



Antrag auf Schnuppermitgliedschaft (1 Semester)

Kinder

Sommersemester (Februar bis Juni)

Wintersemester (September bis Jänner)

Bitte in gut leserlicher Blockschrift ausfüllen:

Vorname

Nachname

Adresse

Geburtsdatum (Tag / Monat / Jahr)

Capoeira-Name

Telefon/Handy

E-Mail

Im Notfall zu verständigen (Name / Telefonnummer)

Ja, ich möchte in künftig via E-Mail über Neuigkeiten informiert werden.

Nein, ich möchte in künftig nicht via E-Mail über Neuigkeiten informiert werden.

Während der Gültigkeit der begrenzten Schnuppermitgliedschaft akzeptiere ich die allgemein gültigen Vereinsbestimmungen, die mir zur Kenntnis gebracht wurden. Diese stehen auch auf www.capoeiravienna.at als Download zur Verfügung. Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

Daten des*der Erziehungsberechtigten:

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Adresse

Telefon/ Handy

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift