

BEITRITTSERKLÄRUNG



Name	Zutreffendes bitte ankreuzen:
Vorname	<input type="checkbox"/> Sektion Basketball
Adresse	<input type="checkbox"/> Sektion Volleyball
PLZ / Ort	Teamname:
Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> Besitz Schreiber- / Offiziellenausweis
Telefon privat	<input type="checkbox"/> Besitz Schiedsrichterausweis
Mobile	<input type="checkbox"/> Beitritt als Aktivmitglied
Emailadresse	<input type="checkbox"/> Beitritt als Passivmitglied
Nationalität	<input type="checkbox"/> Schüler/-in, Lehrer/-in oder Ehemalige/-r einer Mittelschule des Kanton Zürichs
	Name der Mittelschule:
	Status: <input type="checkbox"/> Schüler/-in
	<input type="checkbox"/> Student/-in, Lehrling
	<input type="checkbox"/> Erwerbstätig

Bei Mitglieder unter 18 Jahren ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich.

Auf der Club-Website und Facebook-Seite werden Bilder der Spieler/-innen, der Teams und von Spielen/Events publiziert. Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, müssen Sie dies der Clubleitung unter kscw@kscw.ch bitte melden!

Ort, Datum:

Unterschrift:

.....

.....