## Geisecker Sportverein 1926 e. V.



## Eintrittserklärung Jugendabteilung

Unterschrift / Stempel des Arztes

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Geisecker Sportverein 1926 e.V. Name: Vorname: Straße: PLZ/Wohnort: Geb.-Ort:\_\_\_\_\_ Geb.-Datum: Email: Telefon: Eintrittsdatum: Unterschrift Mitglied Unterschrift Erziehungsberechtigter **SEPA-Lastschriftmandat:** Name des Zahlungsempfängers: Geisecker Sportverein 1926 e.V. Anschrift des Zahlungsempfängers: 58239 Schwerte, An den Berken 16 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72ZZZ00000311983 Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (Erstbeitrag: 2 Wochen nach Eintritt, Folgebeitrag: jährlich zum 01.03.) Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer): (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Geisecker Sportverein 1926 e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Geisecker Sportverein 1926 e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber): IBAN (max. 22 Stellen): BIC (8 oder 11 Stellen): Ort: Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Datum: § 6 Ärztliche Untersuchung (Jugendspielordnung WFLV) (1) Die regelmäßige sportärztliche Untersuchung der Junioren wird Datum allen Vereinen der Landesverbände des WFLV zur Pflicht gemacht. Eine sportärztliche Untersuchung ist Voraussetzung für die Erteilung der Spielberechtigung. (2) Einem Junior, dem zu seinem eigenen Wohl und zur Gesundheit

seiner Mitspieler die sportliche Betätigung untersagt wird, muss durch die

spielleitende Stelle die Spielberechtigung entzogen werden. Der Spieler-

pass ist einzuziehen.