



Voltigier- und Mounted Games
Verein Loisachtal e.V.
Schwaiblbachstraße 8
82515 Wolfratshausen

1. Vorsitzende: Farida Heuck-Yoo
2. Vorsitzender: Uli Safft

info@vmv-loisachtal.de
<http://www.vmv-loisachtal.de>

Antrag auf Vereinsmitgliedschaft im VMV Loisachtal e.V.

Ich möchte mich / mein Kind im Voltigier- und
Mounted Games-Verein Loisachtal e.V. anmelden als:

- aktiver Voltigierer
 aktiver Mounted Games Reiter
 unterstützendes Mitglied (z.B. Trainer, Vorstandsmitglied)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	Emailadresse (bei Minderjährigen von Elternteil 1)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beruf (bei Minderjährigen Berufe der Eltern)	Besondere Fähigkeiten (bei Minderjährigen der Eltern, z.B. Führerschein Klasse BE etc.)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon (Festnetz, bei Minderjährigen von Elternteil 1)	Mobil (bei Minderjährigen von Elternteil 1)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bei Minderjährigen: Name Elternteil 1	Bei Minderjährigen: Vorname Elternteil 1
<input type="text"/>	

Allergien, bekannte Erkrankungen, regelmäßig einzunehmende Medikamente (soweit für den Sport relevant)

Notfallkontakt

Da beim Umgang mit Pferden immer ein gewisses Grundrisiko besteht, ist die Angabe eines Kontakts für den Notfall empfohlen (bei Minderjährigen zweiter Elternteil)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name (Elternteil 2)	Vorname (Elternteil 2)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon (Festnetz, Elternteil 2)	Mobil (Elternteil 2)

Ich habe die Beitragsordnung und die Satzung des VMV Loisachtal e.V. erhalten, gelesen und verstanden. Die Beitragsordnung und die Satzung des VMV Loisachtal e.V. erkenne ich in der jeweils gültigen Form in vollem Umfang an.

- Ich wünsche die Aufteilung des jährlichen Mitgliedsbeitrags in zwei Raten.
 Familienmitgliedschaft (ankreuzen, wenn bereits ein Familienmitglied im Verein ist)

Beginn der Mitgliedschaft:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen beider Erziehungsberechtigten)