



SHURI-TE KARATE CLUB SPORTUNION WIEN
ZVR-Zahl: 1516611 | www.shuri-te.at

Probetraining

1. ANGABEN ZUM Probetraining :

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . ____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefonnummer: _____ E-Mail: _____

2. ERZIEHUNGSBERECHTIGTE (nur bei Minderjährigen unter 18 Jahren):

Name
Erziehungsber.: _____

Notfall-Telefon: _____

3. MITGLIEDSKATEGRIE (Bitte ankreuzen):

- ☐ Kinder
- ☐ Jugendliche
- ☐ Erwachsene

Eintrittsdatum: _____

4. DATENSCHUTZ & EINWILLIGUNG:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben. Ich akzeptiere die Statuten und die Trainingsordnung des Shuri-Te Karate Club Sportunion Wien.

Ich stimme der Speicherung meiner Daten für Vereinszwecke gemäß DSGVO zu.

- ☐ Ich willige ein, dass Fotos/Videos von sportlichen Veranstaltungen (Prüfungen, Bewerbe) auf der Vereinshomepage veröffentlicht werden dürfen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____
(bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte)