

## **AUFNAHMEANTRAG**

Ich / meir	n Kind / unso	er Kind			
Geb. am		_in		möchte :	zum
_			_	liesmarode vor Inungen erken	
Staatsangehörigkeit:					Geschlecht: m/w
_	hle den Nor hle den Juge		•	/ollendung des	18. Lebensjahres)
○ Stude	rage Mitgli nt/Auszubil Zutreffendes bi	dender/g	gering Ver	dienender (Erm	näßigter Beitrag)
Datum _		Unterschr	ift		
	(be	i Minderjäh	rigen unters	:hreibt der/die Erz	iehungsberechtigte/n
Adresse	Postleitza	hl	Ort		
	Straße				
	Telefon_				
	Handy				
	E-Mail				