



# Aufnahmeantrag

**Skydive—Ostsee e.V.**

**Am Flugplatz 1, 18230 Zweedorf**

Foto

<b>Anrede :</b> .....	<b>Geburtsdatum :</b> .....
<b>Titel :</b> .....	<b>Geschlecht :</b> .....
<b>Name :</b> .....	<b>Familienstand :</b> .....
<b>Vorname :</b> .....	<b>derzeitige Tätigkeit :</b> .....
<b>Zusatz :</b> .....	
<b>Strasse :</b> .....	<b>Telefon 1 :</b> .....
<b>Postleitzahl :</b> .....	<b>Telefon 2 :</b> .....
<b>Wohnort :</b> .....	<b>Telefax :</b> .....
<b>Land :</b> .....	<b>Mobiltelefon :</b> .....
<b>E-Mail :</b> .....	<b>Homepage : WWW.</b> .....

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Fallschirmsportverein Skydive—Ostsee e.V. als aktives Mitglied   
 als passives (förderndes) Mitglied   
 zum : .....

Die Aufnahmegebühr für aktive Mitglieder in Höhe von 50,— € wird mit dem Beitritt fällig und in Rechnung gestellt.  
 Der jährliche Mitgliedsbeitrag für aktive Mitglieder beträgt 190,—€  
 und wird bei Fälligkeit in Rechnung gestellt.   
 Der jährliche Mitgliedsbeitrag für fördernde Mitglieder in Höhe von .....,—€  
 wird bei Fälligkeit in Rechnung gestellt.

Zusätzlich möchte ich über den Skydive - Ostsee e.V. beim Deutschen Fallschirmsport Verband e.V. (DFV) als DFV-  
 Vereinsmitglied gemeldet werden. Der jährliche Beitrag von 50,— € wird bei Fälligkeit in Rechnung gestellt.  
 Die Mitgliedsbeiträge werden bei Fälligkeit in Rechnung gestellt.

Im Beitrittsjahr wird der Mitgliedsbeitrag anteilig vom Beginn des Quartals des Vereinseintritts bis zum Jahresende in Rechnung  
 gestellt. Die Vereinssatzung ist mir bekannt und ich erkenne diese durch meine Unterschrift unter diesen Aufnahmeantrag als ver-  
 bindlich an.

Ort, Datum : ..... Unterschrift : .....

Unterschrift beider Erziehungsberechtigten :  
 (nur bei minderjährigen Antragstellern) .....

Ich erkläre, dass ich auf alle Ansprüche verzichte, die mir gegenüber dem SKYDIVE OSTSEE e.V., deren Untergliederungen  
 und Mitgliedern sowie für sie tätigen Personen daraus entstehen können, dass ich anlässlich meiner Tätigkeit im Flug- und  
 Bodendienst und speziell beim Fallschirmspringen sowie der dazu notwendigen Ausbildung, Unfälle oder sonstige Nachteile  
 erleide. Diese Erklärung gilt, gleichviel aus welchem Rechtsgrund Ansprüche hergeleitet werden können. Der Verzicht richtet  
 sich nicht auf Ansprüche, die durch den SKYDIVE OSTSEE versicherungsrechtlich abgedeckt werden. Soweit Dritte aus mei-  
 nem Unfall Ansprüche herleiten, stelle ich den SKYDIVE OSTSEE von der Inanspruchnahme insoweit frei, als die Inanspruch-  
 nahme durch den / die Dritte(n) nicht mehr von der Versicherung des SKYDIVE OSTSEE gedeckt ist.

**Es ist mir bekannt, dass ggf. durch mich privat abgeschlossene Versicherungen (Unfallversicherung, Lebensversi-  
 cherung, Berufsunfähigkeitsversicherung etc.) für Schäden, die beim Fallschirmspringen entstehen können,  
 in der Regel nicht aufkommen. Ich erkläre ebenfalls, dass ich weiß, dass ich mich auf eigene Kosten versichern  
 kann, da eine Unfallversicherung seitens des SKYDIVE OSTSEE nicht besteht.**

Ort, Datum : ..... Unterschrift : .....

Unterschrift beider Erziehungsberechtigten :  
 (nur bei minderjährigen Antragstellern) .....

