

Aufnahmeantrag

Der **Verein** (e.V.) _____

die Abteilung des Vereins _____
bittet um Aufnahme in den Württ. Behinderten- und Rehabilitationssportverband e.V.

Mitgliederzahl (mindestens 7): _____ **WLSB-Mitgliedsnummer:** _____

Name und Anschrift des Vorsitzenden des Vereins:

Name: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Name und Anschrift des Abteilungs-/Gruppenleiters:

Name: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Name und Anschrift des Sportarztes:

Name: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Name und Anschrift des Übungsleiters mit Lizenz:

Name: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Lizenz-Nr.: _____

Sportangebote

1. a.) Name/ Bezeichnung des Angebots (z.B. Herzsport, Sport nach Schlaganfall, usw.):

b.) Ansprechpartner für das jeweilige Angebot (Name, Tel.):

Bankverbindung des Vereins (Konto- Nr., BLZ, Kreditinstitut):

Datum / Unterschrift des Vereinsvorsitzenden: _____