

Erklärung zum Probetraining

Hiermit erkläre ich mein Interesse an einer Mitgliedschaft in der **Sudden Strikes SG e.V.**

Vor einer Entscheidung möchte ich am Probetraining des Vereins teilnehmen, um mir anzuschauen ob mir z.B. das Umfeld und die Bedingungen gefallen.

Das Probetraining ist unverbindlich. Es kann jederzeit abgebrochen werden.
Eine Verpflichtung zum Eintritt in den Verein nach Abschluss des Probetrainings besteht nicht.

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
Telefon privat	<input type="text"/>	Telefon mobil	<input type="text"/>
E-mail Fax	<input type="text"/>	Arbeitsstelle / Schule	<input type="text"/>
Bemerkungen:	<input style="height: 20px;" type="text"/>		

Mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke bin ich einverstanden.

Versicherungsschutz:

Der Vorstand des Vereins Sudden Strikes SG e. V. weist vorsorglich darauf hin, dass Sie

beginnend mit dem Datum: lediglich für 4 (vier) Wochen über den Rahmenvertrag des Landessportbundes Berlin e.V. Unfall- und Haftpflichtversichert sind. Sollte spätestens nach Ablauf der 4 Wochen kein Antrag auf Mitgliedschaft im Verein gestellt worden sein, erlischt der Versicherungsschutz, was eine Beendigung des Probetrainings zur Folge hat. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich darüber seitens der Sudden Strikes SG e.V. belehrt worden bin.

Berlin,

.....
Unterschrift des Teilnehmers

Eingangsdatum	Probetraining bis	Probetraining - Spielpreis	Aufnahmeantrag gestellt
		1,80 € / Spiel	<input type="checkbox"/> Ja zum <input type="checkbox"/> Nein
Trainingsphase	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Fortgeschrittener	<input type="checkbox"/> Ziel Freizeit / Breitensport <input type="checkbox"/> Ziel Leistungssport
Kenntnis Technikleitbild	<input type="checkbox"/> ausgeprägt	<input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> Räumwissen <input type="checkbox"/> Balllauf-Kenntnisse
Umsetzung Technikleitbild	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> befriedigend <input type="checkbox"/> gar nicht	<input type="checkbox"/> keine Kenntnisse
Bemerkungen (Gesundheit, ...)			

		TT.MM												
erledigt	Übung													
<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>														

X = trainieren der Übung

W = Wiederholen der Übung

H = Heimaufgabe erteilt