



Aufnahme Familienmitglied UBC Münster e.V. Abteilung Rollstuhlbasketball

Hiermit beantrage ich, _____,
die Aufnahme des folgenden Familienmitglieds:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Geb.-Datum: _____

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Familienmitglieds
(bei Minderjährigen der/des Erziehungsberechtigten)