

VERSICHERUNGSSCHUTZ VOR EINER VEREINSAUFNAHME / BEIM PROBETRAINING

Der Vorstand des Vereins **Volleyball Club Preußen Berlin e.V.**

weist vorsorglich darauf hin, dass Sie / Ihr Sohn / Ihre Tochter

.....
Name des Sportlers

.....
Geburtsdatum

als Teilnehmer am 2-wöchigen Probetraining, beginnend mit dem unten genannten Datum lediglich begrenzte Zeit über den Rahmenvertrag des Landessportbundes Berlin e.V. unfall- und haftpflichtversichert sind/ist (nicht auf den Wegen zu und von den Sportstätten).

Sollte spätestens nach Ablauf der 2 Wochen keine Mitgliedschaft im Verein entsprechend der Satzung beantragt worden sein, hat das eine Beendigung des Probetrainings zur Folge.

Berlin, den

.....
Unterschrift des Teilnehmers

.....
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

Name des gesetzl. Vertreters:

Anschrift:

Tel. Erreichbarkeit:



VERSICHERUNGSSCHUTZ VOR EINER VEREINSAUFNAHME / BEIM PROBETRAINING

Der Vorstand des Vereins **Volleyball Club Preußen Berlin e.V.**

weist vorsorglich darauf hin, dass Sie / Ihr Sohn / Ihre Tochter

.....
Name des Sportlers

.....
Geburtsdatum

als Teilnehmer am 2-wöchigen Probetraining, beginnend mit dem unten genannten Datum lediglich begrenzte Zeit über den Rahmenvertrag des Landessportbundes Berlin e.V. unfall- und haftpflichtversichert sind/ist (nicht auf den Wegen zu und von den Sportstätten).

Sollte spätestens nach Ablauf der 2 Wochen keine Mitgliedschaft im Verein entsprechend der Satzung beantragt worden sein, hat das eine Beendigung des Probetrainings zur Folge.

Berlin, den

.....
Unterschrift des Teilnehmers

.....
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

Name des gesetzl. Vertreters:

Anschrift:

Tel. Erreichbarkeit: