



Aufnahmeantrag

Leichtathletikzentrum Soest e.V. (LAZ Soest)

Hattroper Weg 43b, 59494 Soest; E-Mail: info@lazsoest.de

Wir bitten darum, den Aufnahmeantrag in leserlichen Druckbuchstaben auszufüllen!

Daten des zukünftigen Mitglieds:

Name, Vorname	
Geburtsdatum, Geschlecht	☐ w ☐ m ☐ d
Straße, Hausnummer	
PLZ / Wohnort	
Telefon*	
E-Mail*	

* Diese Angaben sind für eine reibungslose Kommunikation zwingend notwendig. Bei Mitgliedern bis zum vollendeten 16. Lebensjahr sind Telefonnummer und E-Mail-Adresse der gesetzlichen Vertretung erforderlich.

Aufnahmedatum: _____ Mitglieds-Nr. _____ (wird vom Verein eingetragen)

Trainer/Trainerin: _____ Trainingstag: _____ Trainingszeit: _____

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert. Datenänderungen müssen dem Verein unverzüglich mitgeteilt werden.

Ich erkenne die gültige Satzung und die Beiträge des LAZ Soest als verbindlich an und willige in die Datenverarbeitung ein. Ich habe die unter www.lazsoest.de (Übers LAZ => Datenschutz) abrufbaren Informationspflichten nach Art. 13 und 14 DSGVO zur Kenntnis genommen.

Ich habe das unter www.lazsoest.de (Übers LAZ => Schutzkonzept) abrufbare Schutzkonzept zu sexualisierter und interpersoneller Gewalt im Sport des LAZ Soest zur Kenntnis genommen und werde es beachten.

Ort, Datum, **Unterschrift** (bei Minderjährigen **Unterschrift** der gesetzlichen Vertretung)

Ort, Datum, zusätzliche **Unterschrift** des minderjährigen Mitglieds (**ab vollendetem 14. Lebensjahr**)

Monatsbeiträge:

- ☐ Kinder (bis einschl. 13 Jahre): 10,00 €
☐ Jugendliche/Erwachsene: 13,00 €
☐ Familienmitgliedschaft: 30,00 €
☐ Passive Mitgliedschaft: 3,00 €

Der Einzug erfolgt halbjährlich im Voraus.

Aufnahmegebühr (einmalig): 20,00 €

Ergänzende Erklärung der gesetzlichen Vertretung minderjähriger Mitglieder:

Mit dem Eintritt meines Kindes in das LAZ Soest bin ich einschließlich der oben abgegeben Erklärung einverstanden. Ich hafte für alle in diesem Zusammenhang entstehenden Verbindlichkeiten, insbesondere für die Beitragsschulden, und sichere die Begleichung der Beitragsschulden zu.

Ort, Datum, **Unterschrift** der gesetzlichen Vertretung

Name in Druckschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein LAZ Soest, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Hinweise: Die Erteilung der Lastschriftermächtigung für die Dauer der Mitgliedschaft ist aus organisatorischen Gründen **zwingend erforderlich**. Sollte das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, ist die kontoführende Seite nicht zur Einlösung verpflichtet. Anfallende Kosten der Nichteinlösung sind vom Mitglied zu tragen. Es gelten dabei die zwischen dem LAZ Soest und seinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen. Innerhalb von acht Wochen kann, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung eines zu Unrecht abgebuchten Betrages verlangt werden.

Kontoinhaber/in: _____
(Druckschrift)

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _

Ort, Datum, **Unterschrift** Kontoinhaber/in (ggf. **Unterschrift** der gesetzlichen Vertretung)

Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

Ich willige ein, dass Fotos von meiner Person bei Veranstaltungen angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen (nicht Gewünschtes ggf. streichen):

Homepage des LAZ Soest (www.lazsoest.de)
Facebook-/Instagram-/YouTube-Seite des LAZ Soest
Schaukasten des LAZ Soest
Presseerzeugnisse (z. B. Soester Anzeiger)

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet weltweit aufrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform (Brief oder per E-Mail) gegenüber dem Verein erfolgen. Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos im Internet kann durch das LAZ Soest nicht sichergestellt werden, da z. B. andere Internetseiten die Fotos kopiert oder verändert haben könnten. Das LAZ Soest kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte. Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines Widerrufs Fotos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Verein der Veröffentlichung von Einzelphotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Ort, Datum, **Unterschrift** (bei Minderjährigen **Unterschrift** der gesetzlichen Vertretung)

Ort, Datum, zusätzliche **Unterschrift** des minderjährigen Mitglieds (**ab vollendetem 14. Lebensjahr**)

Dr. Mark Eppe (1. Vorsitzender)

Rainer Voß (2. Vorsitzender)



Ehrenamtliche Mitarbeit beim LAZ Soest

Name, Vorname: _____

Kontakt Daten: _____

Ich bin zu einer ehrenamtlichen Mitarbeit bereit: ☐ ja ☐ nein

Ich könnte mich in folgenden Bereichen einbringen:

- ☐ Vorstandsarbeit
- ☐ Finanzen/Steuern
- ☐ Marketing/Sponsoring
- ☐ Übungsleiter/in im Sportbetrieb (Kostenübernahme bei Aus- und Weiterbildung zum/zur lizenzierten Übungsleiter/in durch den Verein ist möglich)
- ☐ Vorbereitung und/oder Durchführung von Sportfesten (z.B. Aufbau von Sportanlagen, Kampfrichter/in), eine Einführung ist möglich
- ☐ Cafeteria
- ☐ Kuchen backen
- ☐ Vorbereitung und/oder Durchführung von Vereinsfesten
- ☐ sonstiges: _____

Für Rückfragen oder Anregungen steht der Vorstand gerne zur Verfügung.

Kontakt

Dr. Mark Eppe

E-Mail: m.eppe@lazsoest.de

Mobil: 0177-5890009