KAISHO
BUDO
AKADEMIE
ZÜRICH

Ort der Gemeinschaft
für Budo und
Selbstverteidigung

ANMELDE FORMULAR

2x
PASSFOTO
45mm x 35mm

Mitgliederangaben

Name _____ **Vorname** _____

Geburtsdatum _____ **Alter:** _____ **Geschlecht** w ☐ m ☐ div ☐ k.a. ☐

Strasse, Nr. _____ **Nationalität** CH ☐ andere: _____

PLZ / Ort _____

E-Mail _____

Tel - Mobile _____

Student / Lehrling? Nein ☐ Ja ☐

falls "Ja" - Dauer angeben: von: _____ bis: _____

Gesetzliche Vertreter (bei Minderjährige 5-17 Jahren)

Name _____ **Vorname** _____

Tel - Mobile _____ **E-Mail** _____

[1)]Gesundheitsfragen

Hast du Probleme mit deinem Herz-Kreislauf?	Nein ☐	Ja ☐
Leidest du unter Atemwegserkrankungen?	Nein ☐	Ja ☐
Nimmst du lebensnotwendige Medikamente?	Nein ☐	Ja ☐

Bei weiteren Anliegen, bitten wir dich, uns diese bei einem persönlichen Gespräch mitzuteilen!

1) Der Verein behandelt alle Daten der Teilnehmenden vertraulich und nutzt diese ausschliesslich zum Zweck der Abwicklung des vorliegenden Vertragsverhältnisses.

Kurswahl

Welche Kurse möchtest du besuchen?

- ☐ Alle (AL1)
- ☐ Karate (KA1)
- ☐ Kickboxen (KX1)
- ☐ Krav Maga (KM1)
- ☐ Tai-chi & Qi-Gong (TQ1)

Beitragsdauer?

- ☐ 6 Monate
- ☐ 12 Monate

Kursbeginn, *Datum: _____

**Kursbeginn gilt ab dem ersten Trainingstag*

Ich habe die aktuellen Statuten vom Kaisho Budo Akademie Zürich gelesen und verstanden und akzeptiere alle Rechten und Pflichten daraus (www.kaishobudoakademie.ch). Als Mitglied der Kaisho Budo Akademie Zürich (KBAZ) kann ich bei KBAZ-Anlässen zu Arbeitseinsätzen aufgeboten werden. Ferner bestätige ich, den jährlichen oder halbjährlicher Mitgliederbeitrag zu kennen und diesen pünktlich zu bezahlen. Das Vereinsjahr dauert jeweils vom 1. Januar bis 31. Dezember. Ein allfälliger Austritt hat schriftlich per 30. Juni bzw. 31. Dezember zu erfolgen. Andernfalls verlängert er sich automatisch um mindestens weitere sechs Monate. Das Mitglied ist selber um ausreichenden Versicherungsschutz (Unfall) besorgt. Der KBAZ übernimmt keine Haftung. Bei nicht Einhalten der Statuten kann der Vorstand des KBAZ Sanktionen ergreifen. Das Mitglied bzw. der gesetzliche Vertreter, erklärt sich hiermit einverstanden zur Erstellung von Bildaufnahmen ihrer Personen/ Kinder im Rahmen von Veranstaltungen des Vereins sowie zur Verwendung und Veröffentlichung solcher Bildnisse zum Zwecke der öffentlichen Berichterstattung über das Vereinsleben. Ausschliesslicher Gerichtsstand ist der Sitz in Höngg.

x _____ x _____
Ort Datum

x _____ x _____
Unterschrift Neumitglied Unterschrift gesetzliche Vertreter (bei Minderjährige)

Limmattalstrasse 308, 8049 Zürich | E-Mail: info@kaishobudoakademie.ch | Mobile 076 535 52 28