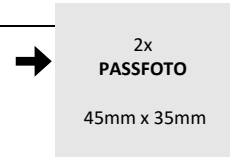




**Mitgliederangaben**



**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 von: \_\_\_\_\_

angeben: 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 halbjährlichen 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)