



## Mitglied

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburt \_\_\_\_\_ Geschlecht  männlich  weiblich  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Ich/Wir beantrage(n) hiermit die  
beitragsfreie Mitgliedschaft im Rahmen eines Probetrainings  
in der Jugendabteilung des SuS Hervest-Dorsten 1919 e.V.  
und erkenne(n) die Vereinssatzung und die Ordnungen in der jeweils gültigen Fassung an.

## Antragssteller Vater

Name \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

(gesetzliche Vertretung / Vormund)

Vorname \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Mobil \_\_\_\_\_

**Bestätigung Mitgliedsantrag erfolgt per E-Mail**

## Antragssteller Mutter

Name \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

(gesetzliche Vertretung / Vormund)

Vorname \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Mobil \_\_\_\_\_

**Bestätigung Mitgliedsantrag erfolgt per E-Mail**

## Probetraining an drei Trainingstagen

Es wird vereinbart, an maximal drei Trainingstagen an einem Probetraining als beitragsfreies Mitglied teilzunehmen

Tag 1 \_\_\_\_\_ Tag 2 \_\_\_\_\_ Tag 3 \_\_\_\_\_

Im Rahmen des beitragsfreien Probetrainings gilt der Versicherungsschutz  
wie bei einer beitragspflichtigen Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft endet nach dem 3. Probetraining automatisch.

Ich/wir versichere(n) hiermit, dass für das oben benannte Mitglied

## „Probetraining Junioren“

aktuell keine Spielberechtigung in einem anderen Fußballverein vorliegt.

Sollte eine aktive Mitgliedschaft (Spielberechtigung) vorliegen, ist das Einverständnis des aktuellen Vereins  
zur Teilnahme an einem Probetraining in Schriftform vorzulegen.

Ort, Datum

Unterschrift Vater

Ort, Datum

Unterschrift Mutter



## Mitglied

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburt \_\_\_\_\_

Geschlecht  männlich  weiblich

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

## Einwilligung in die Datenverarbeitung

### einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ich/wir willige(n) ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in Medien (Facebook, Instagram, Homepage, Presseartikel Zeitungen) veröffentlicht werden dürfen.

Ich/wir bin/sin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken weltweit abrufbar 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 Mail) gegenüber dem Verein erfolgen.

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch den SuS Hervest-Dorsten 1919 e.V. nicht sichergestellt werden, da z. B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Der SuS Hervest-Dorsten 1919 e.V. kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte wie z. B. für das Herunterladen von Fotos und Videos und deren anschließender Nutzung und Veränderung.

Ich/wir wurde(n) ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines/unseres Widerrufs Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z.B. zur Bildung von Mannschaftsgruppen (z.B. WhatsApp) weitergegeben werden dürfen.

**Mir/Uns ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich/uns ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.**

.....

**Ort, Datum** **Unterschrift Vater**

**Ort, Datum** **Unterschrift Mutter**

Sparkasse Vest Recklinghausen

IBAN DE54 4265 0150 0070 0034 96

BIC WELADED1REK