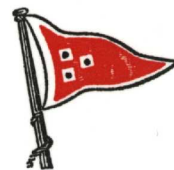


**Diesen Antrag mit Lichtbild (4 x 6 cm)  
senden an:**

Verein für Wassersport  
„Ritterhuder Ulen“  
Bremen e.V.



Verein für Wassersport Ritterhuder Ulen e.V.

Verein für Wassersport Ritterhuder Ulen  
Niederender Str. 2  
27721 Ritterhude

Mitglied des Landessportbundes  
Bremen e.V.  
DMYV LMB FSB

## Aufnahmeantrag

Ich möchte gern  aktives,  jugendliches,  förderndes Mitglied beim **VWRU** werden.

Außerdem beantrage ich hiermit auch die **Familien- (Partner) Mitgliedschaft**

mit Kinder,  ohne Kinder,  nein  
(Mitgliedsdaten bitte auf der Rückseite ausfüllen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Welchem Wassersportverein gehören (gehörten) Sie an: \_\_\_\_\_

Bootsart: \_\_\_\_\_ Abmessungen: Länge \_\_\_\_\_ Breite \_\_\_\_\_  
Bootsname: \_\_\_\_\_ Motor:  innen  außen PS/KW \_\_\_\_\_

Ich besitze den Motorboot / Sportboot Führerschein:  See,  Binnen,  Segelschein

Ich wünsche: Sommerlager  innen,  außen  
Winterlager  innen,  außen

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Beiträge und die Satzung des VWRU an.

**Datum:**

**Unterschrift**

**Für Minderjährige:**

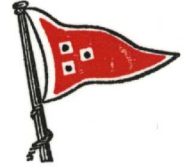
Mit dem Eintritt unseres Kindes in den VWRU erkläre ich mich einverstanden und hafte für entstehende Verbindlichkeiten.

**Datum:**

**Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten**

**Vom Vorstand auszufüllen**

Aushang am: \_\_\_\_\_ Aufnahme am: \_\_\_\_\_ Sportschipper bestellt am: \_\_\_\_\_



## Aufnahmeantrag

### Familien- (Partner) Mitgliedsdaten

❶

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

❷

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

❸

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

❹

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_