

BEITRITTSERKLÄRUNG



zum Union Handball Leistungszentrum Perchtoldsdorf

SpielerIn

Vorname

Nachname

Geb. Dat.

SV Nr.

Adresse

PLZ Ort

Telefon

Mail

Erziehungsberechtigte/r

Vorname

Nachname

Telefon

Mail

- Ich bin mit der Erstellung und Veröffentlichung von Bildern, Fotos und Videoaufnahmen meines Kindes/meiner Person, die im Rahmen von Vereinsveranstaltungen gemacht werden, einverstanden und stimme einer Verwendung und Veröffentlichung (z.B. Homepage, soziale Medien ...) zu.
- Ich bin mit Erfassung und Verwaltung meiner persönlichen Daten und der Daten meines Kindes zur manuellen und elektronischen Verwaltung durch den Verein einverstanden.

Zusätzlich zu dieser Beitrittserklärung benötigen wir:

- eine Kopie der Geburtsurkunde
- ein Passfoto Größe ca. 2,5 x 3,5 cm
- die vom Spieler/in und dem Erziehungsberechtigten unterschriebene Anmeldung für den Österr. Handballbund auf der vom Arzt bestätigt wird, dass keine Bedenken gegen das Ausüben des Handballsports bestehen
- Falls nicht die österreichische Staatsbürgerschaft vorliegt, einen Nachweis der Staatsbürgerschaft
- DSGVO-Formular (Einwilligung zur Datenverarbeitung)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter beim Union Handball Leistungszentrum Perchtoldsdorf Handball spielt.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit gem. GV-Beschluss vom 05.06.2023:

- | | |
|---|---------------------|
| • für Kinder und Jugendliche ab der U10: | € 500,00 pro Saison |
| • für Kinder in der U9, StudentInnen bis 25 Jahre und 2. Geschwister: | € 325,00 pro Saison |
| • ab dem 3. Geschwisterkind | € 100,00 pro Saison |
| • für Kinder bis zur U7 und Teufel: | € 95,00 im Halbjahr |

Der Mitgliedsbeitrag ist zu Saisonbeginn (1. September) oder bei Erstanmeldung fällig.

Ein Vereinsaustritt oder -wechsel ist nach den Regeln des Österreichischen Handball Bundes nur zwischen 15. und 30. Juni jeden Jahres möglich. Eine Kündigung der Mitgliedschaft hat in diesem Zeitraum nachweislich zu erfolgen, um rechtswirksam zu sein. Ab dem vollendeten 11. Lebensjahr kann bei Vereinswechsel eine Ausbildungskostenentschädigung geltend gemacht werden.

Ich nehme weiters zur Kenntnis, dass mein Sohn/meine Tochter vor Beginn jeder Saison auf Veranlassung der Eltern von einem Vertrauensarzt auf seine/ihre sportliche Tauglichkeit untersucht werden soll.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns zur Zahlung der Mitgliedsbeiträge für meine/n Tochter/Sohn und haften für den Mitgliedsbeitrag zur ungeteilten Hand

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Spielers / Erziehungsberechtigten