

Aufnahmeantrag

TAVIDO Zentrum Pforzheim
Enzstraße 110
75181 Pforzheim



Telefon/WhatsApp:
07231/1827837
info@tavidosports.de
www.tavido.de

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in das **TAVIDO Zentrum Pforzheim**

Name:	Vorname:	Geburtstag:
Postanschrift:		
Beruf:	Telefon:	E-Mail:

Bitte zutreffendes ankreuzen

<input type="checkbox"/> TAVIDO <input type="checkbox"/> TAVIDO 50+ <input type="checkbox"/> Fitness Boxen	<input type="checkbox"/> TIW - TAVIDO Intensity Workout <input type="checkbox"/> Faszien Fitness <input type="checkbox"/> Wrestling
--	---

Die nachstehenden Bestimmungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie durch meine Unterschrift als verbindlich an.

- Die Mitgliedschaft beginnt am _____ und dauert zunächst 6 Monate. Sie verlängert sich jeweils stillschweigend um 3 Monate, wenn nicht 6 Wochen vor Ablauf des Vertrags gekündigt wird. Die Kündigung bedarf der Schriftform. Für die termingerechte Kündigung ist das Datum des amtlichen Stempels der Deutschen Post maßgebend. **(Postsendungen nur an die Postanschrift)**
- Der monatliche **Mitgliedsbeitrag** beträgt

bei Studenten, Auszubildenden und Kindern **unter** 12 Jahren ☐ 36 € *
bei Jugendlichen und Erwachsenen **ab** 12 Jahren ☐ 40 € * (*max. 2 Einheiten /Woche)

☐ **Kursflatrate 55 €** ☐ **Familientarif ab 2 Personen – 10%** ☐ **Familien Flat ab 4 Personen 110€**

Aus verwaltungstechnischen Gründen bitten wir, für die monatliche Beitragszahlung dem TAVIDO Zentrum eine widerrufliche Einzugsermächtigung zu erteilen.

- Ein Passfoto habe ich diesem Antrag beigelegt. (nur für TAVIDO notwendig)
- Es gelten die allgemeinen gesetzlichen Geschäftsbedingungen.
- Für die aus dem Sportbetrieb entstehenden Schäden und Sachverluste haftet die Schule den Mitgliedern gegenüber nicht. Das TAVIDO Zentrum haftet nicht für evtl. Schäden (Verletzungen etc.) aus dem Sportbetrieb.**
- Jeder Trainingsteilnehmer versichert im gesundheitlich einwandfreien Zustand zu sein und nimmt unter dieser Maßgabe eigenverantwortlich am Training teil.** Für minderjährige Teilnehmer erklären dies die Erziehungsberechtigten durch ihre Unterschrift. Wir empfehlen vor Trainingsbeginn eine sportärztliche Untersuchung.
- Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildmaterial auf der Internetseite einverstanden. Ich habe jederzeit das Recht, diese Zustimmung gegenüber dem Verein im Einzelfall oder generell zu widerrufen.**
☐ Ja, ich stimme der Veröffentlichung zu. ☐ Nein, ich stimme der Veröffentlichung nicht zu.
- Bitte nehmen Sie mich in die **WhatsApp-Infogruppe** auf. QR-Code scannen- →
☐ Ja, ich möchte der Gruppe beitreten. ☐ Nein, ich möchte der Gruppe nicht beitreten



Mobil Nr.: _____

Pforzheim, den _____

Unterschrift des Antragstellers

TAVIDO Zentrum Pforzheim

Bei minderjährigen Antragstellern:

Wir, die gesetzlichen Vertreter des im Aufnahmeantrag namentlich genannten Minderjährigen, haben vom vorstehenden Aufnahmeantrag und von den aufgeführten Vertragsbestimmungen Kenntnis genommen und erkennen diese an. Wir genehmigen unserem Kind hiermit die Aufnahme.

Name des/der gesetzlichen Vertreter/s (**Druckbuchstaben**)

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige das TAVIDO Zentrum Pforzheim widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das TAVIDO Zentrum Pforzheim., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TAVIDO Zentrum Pforzheim auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name und BIC)

Kontoinhaber (Druckbuchstaben)

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Datum, Ort und Unterschrift

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT VON

VORNAME UND NAME

Einwilligungserklärung für die Veröffentlichung von Mitgliederdaten im Internet

Der Vorstand weist hiermit darauf hin, dass ausreichende technische Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes getroffen wurden. Dennoch kann bei einer Veröffentlichung von personenbezogenen Mitgliederdaten im Internet ein umfassender Datenschutz nicht garantiert werden. Daher nimmt das Mitglied die Risiken für eine eventuelle Persönlichkeitsrechtsverletzung zur Kenntnis und ist sich bewusst, dass:

- die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen,
- die Vertraulichkeit, die Integrität (Unverletzlichkeit), die Authentizität (Echtheit) und die Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten nicht garantiert ist.

Das Mitglied trifft die Entscheidung zur Veröffentlichung seiner Daten im Internet freiwillig und kann seine Einwilligung gegenüber dem Vereinsvorstand jederzeit widerrufen.

Erklärung

„Ich bestätige das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und willige ein, dass die Sportschule

TAVIDO Zentrum Pforzheim folgende Daten zu meiner Person:

Allgemeine Daten	Spezielle Daten von Funktionsträgern
Vorname	Anschrift
Zuname	Telefonnummer
Fotografien	Faxnummer
Sonstige Daten (z.B.: Leistungsergebnisse, Lizenzen, Mannschaftsgruppe u.ä.)	E-Mail-Adresse

(zutreffende Angaben bitte ausfüllen)

wie angegeben auf folgenden Internetseiten der Sportschule

<http://www.tavido.de/>

<https://www.facebook.com/tavidosports/>

veröffentlichen darf.

Ort und Datum:

.....



Unterschrift:

.....
(Bei Minderjährigen
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)