|  |  |
| --- | --- |
| Familienname: |  |
| Vorname: |  |
| Straße: |  | Hausnr.: |  |
| Postleitzahl: |  | Ort: |  |
| Telefon m. Vorwahl: |  |
| E-Mail Adresse: |  |
| Geburtsdatum: |  | Alter: |  |
| Familienstand (ledig, verheiratet..): |  |
| Hast Du bereits in einem Dart-Verein gespielt oder bist noch gemeldet? (Ja/Nein) |  |
| Wenn Ja, beantworte bitte die folgenden Fragen: |
| Alter Verein (Name): |  |
| Wie lange? |  | Noch gemeldet? (Ja/Nein) |  |
| Warum möchtest Du beim 1. DC Leverkusen spielen? |
|  |
| Wie bist Du auf den Verein aufmerksam geworden? |
|  |
| *Ich bin damit einverstanden, dass dieses Formular zwei Wochen im Vereinslokal ausgehängt wird. Die Vereinssatzung wurde mir ausgehändigt und ich erkenne sie mit meiner Unterschrift an.* |
| Datum: |  | Unterschrift: |  |
|  | (bei Jugendlichen unter 18 Jahren Unterschrift des Erziehungsberechtigten) |