



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Schützengesellschaft Freiburg e.V. zum nächstmöglichen Zeitpunkt als

aktives Mitglied

passives Mitglied

Familienmitglied

Vorname	
Name	
Geburtsdatum / -ort	
Beruf / Status	
Straße / Hausnummer	
PLZ / Ort	
Telefon	
E-mail	
Disziplin	

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich die Satzung und die Beitragsordnung der SG Freiburg e.V. gelesen habe und anerkenne.

Datum	
Unterschrift (Erziehungsberechtigter bei Jugendlichen unter 18 Jahren)	

