

Schwimmverein Poseidon  
Castrop-Rauxel e.V.

AUFNAHMEANTRAG  
für eine *Saisonmitgliedschaft 2019*  
*zum Preis von € 9,00*

Zuname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ männlich / weiblich

Mein(e) Kind(er) \_\_\_\_\_

Ist / sind bereits Mitglied des SV Poseidon.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Mit meiner Mitgliedschaft bin ich berechtigt, in der Freibadsaison 2019 jeweils am Dienstag und Freitag, während der Übungsstunden des SV Poseidon im Parkbad Nord, das Bad zu nutzen.

Eine Kündigung der Saisonmitgliedschaft ist nicht erforderlich.