



Aufnahmeantrag

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

PLZ/Ort:

Telefon:

Mobil:

Email:

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den „Ninpo Dojo Zwickau e.V.“ und erkenne die Satzung sowie die Beitragsordnung an.

Zwickau, den

Unterschrift:

(Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Aufnahme bestätigt: