

Mitgliedsbescheinigung

Hiermit wird bestätigt, dass die unten aufgeführte Person als Mitglied bei den OhreKickern Wolmirstedt eingetragen ist.

Die Mitgliedschaft besteht seit:

Lichtbild

Angaben zur Person:

Name:

Vorname:

geb. am:

Anschrift:

Tel.:

E-Mail:

aktives Mitglied (Vollzahler)

(> 18 Jahre, Berufstätig)

Aktives Mitglied (ermäßigt)

(Arbeitslose/Studenten/Jugendliche/Kinder)

förderndes Mitglied

(nicht aktiv)

Datum:

Stempel/Unterschrift:

(OhreKicker Wolmirstedt e.V.)