



## 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.)