

VERSICHERUNGSSCHUTZ BEIM PROBETRAINING

Der Vorstand des Vereins: _____

weist vorsorglich darauf hin, dass Sie / Ihr Sohn / Ihre Tochter

Name des Teilnehmers

Geburtsdatum

als Teilnehmer des Probetrainings in der Sportart: _____

beginnend mit dem Datum: _____ lediglich für 4 (vier) Wochen über den Rahmenvertrag des Landessportbundes Berlin e.V. unfall- und haftpflichtversichert sind/ist. Sollte spätestens nach Ablauf der 4 Wochen kein Antrag auf Mitgliedschaft im Verein gestellt worden sein, erlischt der Versicherungsschutz, was eine Beendigung des Probetrainings zur Folge hat.

Berlin, den _____

Unterschrift des Teilnehmers

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

!

VERSICHERUNGSSCHUTZ BEIM PROBETRAINING

Der Vorstand des Vereins: _____

weist vorsorglich darauf hin, dass Sie / Ihr Sohn / Ihre Tochter

Name des Teilnehmers

Geburtsdatum

als Teilnehmer des Probetrainings in der Sportart: _____

beginnend mit dem Datum: _____ lediglich für 4 (vier) Wochen über den Rahmenvertrag des Landessportbundes Berlin e.V. unfall- und haftpflichtversichert sind/ist. Sollte spätestens nach Ablauf der 4 Wochen kein Antrag auf Mitgliedschaft im Verein gestellt worden sein, erlischt der Versicherungsschutz, was eine Beendigung des Probetrainings zur Folge hat.

Berlin, den _____

Unterschrift des Teilnehmers

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter