

**ERSTE - DEUTSCHE - KENDO - GESELLSCHAFT e.V.**  
**Beitrittsformular**



\_\_\_\_\_  
Familienname

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geburtsort

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

männlich  weiblich

\_\_\_\_\_  
**Adresse/Strasse**

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
e-mail

**Vereinsbeitritt**

Beitragshöhe: (Schüler/Student) 10 €  15€

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(unter 18 Jahren gesetzlicher Vertreter)

\_\_\_\_\_  
Datum

Passbild liegt bei   
(Rückseite mit Namen)

**Vorstand**

\_\_\_\_\_  
Budo-Pass Nr.

\_\_\_\_\_  
Kendo-Graduierung

\_\_\_\_\_  
Ausstellungsdatum