



Beitrittserklärung

Bitte vollständig ausfüllen

Spielerin/Spieler

Name	<input type="text"/>		
Vorname	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/>		
PLZ, Ort	<input type="text"/>		
Geb. Datum	<input type="text"/>	Nationalität	<input type="text"/>
Tel. Mobile ¹⁾	<input type="text"/>		
E-Mail ¹⁾	<input type="text"/>		
AHV-Nummer	<input type="text"/>		

Passfoto

¹⁾ Persönliche E-Mail-Adresse und Telefonnummer Mobile Spielerin/Spieler: nur ausfüllen ab Stufe U17.
Bei übrigen Stufen erfolgt Kontakt über Eltern → bitte Hauptkontakt ²⁾ festlegen.

Eltern, gesetzliche Vertretung

Mutter

Nachname	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
E-Mail ³⁾	<input type="text"/>
Tel. Mobile	<input type="text"/>

Vater

Nachname	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
E-Mail ⁴⁾	<input type="text"/>
Tel. Mobile	<input type="text"/>

Hauptkontakt ²⁾ Mutter oder Vater

²⁾ Bei Stufe U9 - U15 bitte unbedingt Mutter oder Vater als Hauptkontakt festlegen – beides ist nicht möglich. Newsletter und E-Mails werden an den festgelegtem Hauptkontakt ²⁾ gesendet. Bei U17 und U20 an die Adresse „E-Mail Spielerin/Spieler“ ¹⁾

Bisheriger Eishockeyclub

Neueintritt (noch nie bei einem Eishockeyclub lizenziert)

Vereinswechsel Ehemaliger Verein

Einwilligung Spielerin/Spieler, gesetzliche Vertretung

Die Spielerin/der Spieler und/oder die unterzeichnende gesetzliche Vertretung erklären sich mit den [Statuten](http://ehc-burgdorf.ch/de/Verein/Statuten) (<http://ehc-burgdorf.ch/de/Verein/Statuten>) sowie des [Verhaltenscodex](http://ehc-burgdorf.ch/de/Verein/Verhaltenskodex) (<http://ehc-burgdorf.ch/de/Verein/Verhaltenskodex>) des EHC Burgdorf einverstanden und bestätigen die Korrektheit aller Angaben.

Ja, ich habe das Beiblatt Bildrechte und das Medizinische Infoblatt ausgefüllt, unterzeichnet und lege diese zusammen mit Passfoto sowie ID-/Passkopie der unterzeichneten Beitrittserklärung bei. Die Beitragserklärung bitte mit sämtlichen Beilagen per Post oder E-Mail (PDF oder gut lesbare Bilddatei) an das Sekretariat des EHC Burgdorf senden (Anschrift unten stehend).

Ort, Datum

Unterschrift/en: die Spielerin/der Spieler

gesetzlich vertreten durch