

Aufnahmeantrag



**LEIPZIGER SCHÜTZENGEMEINSCHAFT
1998 E.V.**

Haferkornstr. 7/9
04129 Leipzig
info@lsg98.de

Paßbild*:

Mitgliedsnummer:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name*:						Vorname*:							
geb. am*:						geb. in*:							
Adresse:													
Tel.*:						Fax:							
Funk:													
Tätigkeit:						e-Mail:							
Anschritt der Arbeitsstelle:													
Tel.:						Fax:							
Beginn der Mitgliedschaft*:						SaKu: <input type="checkbox"/>			WBK*: <input type="checkbox"/>				
Unterschrift des Antragstellers*:													
Bei Antragstellung unter 18 Jahren Unterschrift der Erziehungsbevollmächtigten*:													
Aufnahme bestätigt am:													

*: Pflichtangaben