



# A N M E L D E F O R M U L A R

FOTO  
*(bitte aufkleben!)*

Mitgliedsnummer ..... (nicht ausfüllen)

Mitgliedschaft	Deaflympics WM / EM	Einzel SM	Team SM	Vergünstigung für offene Kurse	Preis pro Jahr
<input type="checkbox"/> SGSV-FSSS Mitglied <b>direkt</b>	✓	-	-	✓	Fr. 80.00
<input type="checkbox"/> Mitglied <b>bei Sportverein</b>	✓	✓	✓	✓	Fr. 50.00
<input type="checkbox"/> Mitglied <b>bei Sportverein</b> (- 18 Jahre alt)	✓	✓	✓	✓	Fr. 10.00

+ Bearbeitungsgebühr, einmalig Fr. 15.00

**BITTE DAS FORMULAR IN DEUTLICHER BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN (unleserliche Formulare können nicht bearbeitet werden)**

Sportverein: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_ Geschlecht: w m

AHV-Nummer: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Hörstatus:  über 55 dB im besseren Ohr  0 - 55 dB im besseren Ohr (0 dB = Hörende)

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Unterschrift Präsident/in: \_\_\_\_\_

Unterschrift Eltern (bis 18. Lebensjahr): \_\_\_\_\_

**BEILAGEN:**

- 1 Passfoto
- Kopie des Passes
- ICSD-Audiogramm (muss beim SGSV-FSSS bestellt werden: info@sgsv-fsss.ch)

Bitte ausgefüllt mit Beilagen senden an: Schweiz. Gehörlosen Sportverband, Oerlikonerstrasse 98, 8057 Zürich