



Westfälischer Amateur-Box-Bezirk e.V.

Mitglied im Nordrhein-Westfälischen Box-Verband

Aufnahmemeldung

Der Verein.....meldet hiermit

Die Aufnahme von:.....
Name und Vorname (Beruf)

Geburtsdatum:.....Geburtsort:.....
Bereits aktiv geboxt: ja nein
Kickboxen o.a. WB § 14 / 5 ja nein

Nationalität:..... Bei ja, die Kämpfe angeben:.....

Wohnort:.....Str. u. Nr:.....

Die Aufnahme erfolgte am:.....

Wir bestätigen, dass der § 12/1 der WB eingehalten wurde.

.....den.....

.....
Unterschrift des Mitglieds

.....
Stempel des Vereins

.....
Unterschrift des Vorsitzenden

Einverständnis des gesetzlichen Vertreters

Hierdurch erteile ich meiner Tochter/meinem Sohn

.....
Name und Vorname

die Erlaubnis zur aktiven Teilnahme am Boxsport.

....., den

Bemerkung:

Nur erforderlich, wenn der/die Neuaufgenommenen
das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

.....
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Eventuelle Anmerkungen des WABB: