

LEIDERDORPSE REDDINGSBRIGADE

OPGERICHT 14 MAART 1972

L.D.R.B.

p/a Sport en Recreatiecentrum "De Does"

Amalaiplein 40

2351 PV Leiderdorp

Tel : na 19.00 uur 071-5897540 (Voorzitter Remon Eijsckers)
071-5422755 (TC Mirjam Lambooj)

KvK: 40445547

Gironummer: 3056140



Website: www.leiderdorpsereddingsbrigade.nl

E-mail: info@leiderdorpsereddingsbrigade.nl

Het Bestuur van de Leiderdorpse Reddingsbrigade wil graag de volledige gegevens van uzelf of van uw kind ter beschikking hebben. De Arboret schrijft voor dat óók Sportverenigingen er alles aan moeten doen om zo goed mogelijk te kunnen reageren in geval van calamiteiten. Met name een huistelefoonnummer én een mobiel telefoonnummer vinden wij belangrijk, opdat bijvoorbeeld in noodsituaties z.s.m. telefonisch contact kan worden opgenomen met het huisadres.

AANMELDINGSFORMULIER

Achternaam : _____ M/V

Roepnaam : _____ Voorletters: _____

Adres : _____ Huisnr.: _____

Postcode : _____ Woonplaats : _____

Telefoon : _____

Mobiele Telefoon : _____

Geboortedatum : _____ Geboorteplaats : _____

E-mail adres : _____

LET OP:

- Inschrijfgeld € 10,- per lid, te voldoen bij betaling van de contributie via nog te ontvangen acceptgirokaart
- Contributie bedraagt € 100,- per kalenderjaar (2009)
- Gespreide betaling in het jaar is alleen mogelijk na overleg met de ledenadministratie/penningmeester
- In de contributie is de toegang tijdens de lesuren tot het zwembad inbegrepen
- **Het lidmaatschap loopt van 1 januari tot en met 31 december.** Tussentijds opzeggen is niet mogelijk of slechts in die gevallen waarbij vooraf overleg is geweest met Het Bestuur
- Beëindiging van het lidmaatschap dient schriftelijk te gebeuren bij de ledenadministratie/penningmeester, minimaal 1 maand voor het einde van het lopende kalenderjaar

GEZONDHEIDSVERKLARING

Hierbij verklaart ondergetekende als ouder/verzorger dat hij/zij bekend is met het feit, dat het zwemmend redden verhoogde eisen stelt aan de fysieke toestand van de deelnemer en verklaart dat de opgegeven persoon geen ziekten of afwijkingen heeft die een verhoogd risico geven bij sportbeoefening, in het bijzonder zwemmend redden. Vraag bij enige twijfel advies van uw huisarts of behandelend specialist.

Naam Ouder/Verzorger : _____ Datum: _____

Handtekening :