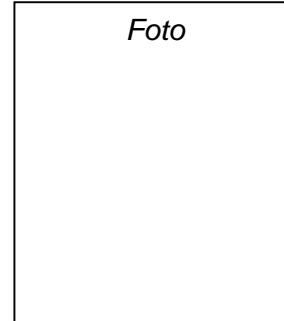




© S.Schierz

CHRISTLICHE PFADFINDER DER ADVENTGEMEINDE
FRANKFURTER MAINADLER



Mitgliedsantrag

Ich möchte ordentliches Mitglied der Ortsgruppe CPA Frankfurt werden.

Angaben zum Mitglied

Vorname und Nachname

Geburtstag

Straße und Hausnummer, PLZ und Wohnort

Festnetz / Mobil E-Mail

Bei Minderjährigen: Angabe zu Sorgeberechtigten

Vorname und Nachname

Vorname und Nachname

Straße und Hausnummer

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

PLZ und Wohnort

Festnetz / Mobil E-Mail

Festnetz / Mobil E-Mail



Belehrung und Einverständniserklärung

Ich erkenne den Zweck gem. § 2 der Satzung des Landesverbandes an. Meine Aufnahme erfolgt gem. § 9. Meine Rechte und Pflichten als ordentliches Mitglied gem. §§ 8-13 sind mir bekannt. Den jeweils zu Beginn eines Kalenderjahres zu entrichtenden **Mitgliedsbeitrag** (1. Kind 60€, 2. Kind 30€, jedes weitere Kind kostenfrei) werde ich auf das Konto der CPA Frankfurt bei der Freikirche der STA/CPA (IBAN DE64 5206 0410 0104 0052 60; BIC: GENODEF1EK1; Evangelische Kreditgenossenschaft eG) überweisen. Ich werde den Anordnungen der Verantwortlichen der Veranstaltungen Folge leisten. Eine Haftung bei Nichtbefolgung und bei selbstständigen, nicht von den Verantwortlichen angesetzten Unternehmungen, übernehme in voller Höhe ich selbst bzw. meine Sorgeberechtigten.

Für mir gehörende, abhanden gekommene oder verlorene Gegenstände hafte ebenfalls ich selbst bzw. meine Sorgeberechtigten. Ich kann auf eigene Kosten von der Teilnahme an Veranstaltungen ausgeschlossen werden, wenn mein Verhalten die Veranstaltung gefährdet, undurchführbar macht oder ich mich hierdurch selbst gefährde. Die Aufsichtspflicht für mich übernehmen die Verantwortlichen erst ab Beginn einer Veranstaltung und nur bis zur Übergabe an die Sorgeberechtigten oder aus objektiver Sicht berechnigte Personen. Während Veranstaltungen darf ich im Rahmen des Programms freie Zeit haben, die ich selbstständig und ohne unmittelbare Aufsicht gestalten darf. Meine Mitfahrt in Kraftfahrzeugen erfolgt auf eigene Verantwortung. Ich darf unter Aufsicht baden gehen. Änderungen der Daten auf diesem Mitgliedsantrag teile ich umgehend dem Vorstand der Ortsgruppe mit. Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in die CPA Ortsgruppe Frankfurt „Mainadler“. Die Aufnahme erfolgt durch Zustimmung des Vorstandes. Die Belehrungen habe ich gelesen und bin mit diesen einverstanden. Zudem bin ich damit einverstanden, dass obige Daten für interne Zwecke gem. den nachfolgenden Bestimmungen zum Datenschutz elektronisch gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

| | | |
|------------|---|---|
| Ort, Datum | Unterschrift des Mitglieds / Bei Minderjährigen | Unterschrift eines Sorgeberechtigten |
|------------|---|---|

| | |
|------------|----------------------------|
| Ort, Datum | Unterschrift des Vorstands |
|------------|----------------------------|

Datenschutz

Ich willige ein, dass im Rahmen der Pfadfinderarbeit der oben genannten CPA-Ortsgruppe von mir Foto- und Videoaufnahmen gemacht werden dürfen, die für Veröffentlichungen der CPA-Ortsgruppe und der dazugehörigen Adventgemeinden verwendet werden dürfen. Dies umfasst die Veröffentlichung auf den Webseiten der CPA-Ortsgruppe und der ihr zugehörigen Adventgemeinden sowie ggf. in Zeitungen und sozialen Netzwerken. Mir ist bekannt, dass digitale Bilder aus dem Internet kopiert, anderweitig verwendet oder auch verändert werden können, ohne dass die CPA-Ortsgruppe darauf Einfluss hätte oder nehmen könnte. Ich willige ein, dass obige gemachten persönlichen Angaben zur ortsruppeninternen Arbeit verwendet und ggf. innerhalb der Gruppe geteilt werden dürfen. Über diese Verwendung hinaus werden die Daten nicht an Dritte weitergegeben, soweit es nicht für die Mitgliederverwaltung der CPA-Ortsgruppe erforderlich ist. Darüber hinaus ist mir bekannt, dass die Einwilligung freiwillig erfolgt und jederzeit widerrufen werden kann. Ein Widerruf kann schriftlich gegenüber der Gruppenleitung erfolgen.

| | |
|------------|--|
| Ort, Datum | Unterschrift des Mitglieds (ab 14 Jahren) und/oder Unterschrift eines Sorgeberechtigten (bei Kindern bis 15 Jahren) |
|------------|--|

