

Eschweiler Scharwache 1882 e. V.



Eschweiler Scharwache 1882 e. V.
Arndtstraße 9
52249 Eschweiler

Hiermit beantrage ich die Aufnahme meines Kindes in die Eschweiler Scharwache 1882 e. V. als

MITGLIED DER JUGENDKORPORALSCHAFT

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Gesetzlicher Vertreter:

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Datum, Ort und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters



GESCHÄFTSFÜHRENDE R VORSTAND

ZEKRETÄR
MARCUS GLASMACHER
HOSPELTSTRASSE 51
50825 KÖLN
0176 / 25459000

PRÄSIDENT
SIMON HENDRIKS
ARNDTSTRASSE 9
52249 ESCHWEILER
0177 / 3168301

SCHATZMEISTER
CHRISTIAN KRÄMER
KAMBACHSTRASSE 12
52249 ESCHWEILER
02403 / 787980