

Eintrittsformular für Sportclubs-Mitglieder

(Bitte in Blockschrift ausfüllen und an den Sportclub retournieren)



Behindertensport Schweiz
Sport Handicap Suisse
Sport Andicap Svizzera

Chriesbaumstrasse 6
8604 Volketswil
T 044 908 45 00
F 044 908 45 01
sportclubs@plusport.ch
plusport.ch

Sportclub:

Persönliche Angaben

Geschlecht: männlich weiblich

Name: Vorname:

(Institution oder Betreuungsperson):

Strasse: PLZ: Wohnort:

Geburtsdatum: Unfallversicherung:

Tel. P: Mobile: (Tel. Heim):

Tel. G: E-Mail:

Sozialversicherungs-Nr.:

Behinderungsart (es können mehrere Behinderungen angegeben werden)

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> geistig- / lernbehindert | <input type="radio"/> psychischbehindert |
| <input type="radio"/> hörbehindert | <input type="radio"/> sehbehindert |
| <input type="radio"/> körperbehindert | <input type="radio"/> sprachbehindert |
| <input type="radio"/> krankheitsbehindert | <input type="radio"/> suchtbehindert |

Bei Mehrfachbehinderung, bitte **Hauptbehinderung** angeben:

Ort/Datum: Unterschrift SportlerIn:
(bzw. gesetzliche/r VertreterIn)

Eintrittsdatum: Unterschrift Sportclub:

- Original: bleibt beim Sportclub
1. Kopie: für den/die SportlerIn
2. Kopie: für PluSport Behindertensport Schweiz