

# ANMELDUNG

## JUGEND-/KINDERPROGRAMM ZAB e.V.

### Aktionen am Buß- und Bettag, 19.11.2025

Zur Anmeldung bitte entsprechendes ankreuzen.

**Einrad Workshop  
für Anfänger und Fortgeschrittene**

Mittwoch, 19.11.2025

Teilnahmegebühr 10 €

(ab 6 Jahren)

10 - 12 Uhr

**Ninja-Day  
Parkour, Riesentrampolin, Airtrack**

Mittwoch, 19.11.2025

Teilnahmegebühr 22 €

(ab 6 Jahren)

10 - 16 Uhr

Ort: Mittelschule Milbertshofen, Schleißheimerstr. 275  
Brotzeit und Getränke bitte selber mitbringen.

**Die Teilnahmegebühr wird per Lastschrift eingezogen.**

**Bitte füllen Sie dazu Seite 2 komplett aus.**

Sie erhalten rechtzeitig vorher die notwendigen  
Infos per Mail!

Weitere Informationen zu den Kursen und Veranstaltungen  
finden Sie unter [www.zab-ev.de](http://www.zab-ev.de)  
oder unter Tel. 089 / 30908563



\*Vor- u. Nachname Kind

\*Name der Eltern

\*Straße, Hausnummer

\*Postleitzahl, Wohnort

\*Geschlecht

\*Geburtsdatum des Kindes

\*Tel. Nr.

\*Handy

\*E-Mail:

**\* Bitte alles unbedingt leserlich ausfüllen!**

**\* Ohne Angabe des Geburtsdatums besteht für Mitglieder kein  
Versicherungsschutz**

München, den

Unterschrift (Erziehungsberechtigte)

Bitte beachten Sie die Anmeldungsbedingungen und **unterschreiben** Sie die Hinweise zum Datenschutz auf der 2. Seite!

## ANMELDUNGSSINFOS

### JUGEND-/KINDERPROGRAMM ZAB e.V.

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Teilnahmeantrag an

juki@zab-ev.de oder per Fax an 089 / 2283874.

Die Teilnahme am Angebot ist nur möglich, wenn der vollständig ausgefüllte Teilnahme-/ Mitgliedsantrag im Büro vorliegt.

**Weitere Informationen zu den einzelnen Angeboten (Treffpunkt, notwendige Ausrüstung etc.) erhalten Sie rechtzeitig per Mail.**



#### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den ZAB e.V. die Kursgebühr von meinem Konto mittels einmaliger Lastschrift einzuziehen. Zudem weise ich mein Kreditinstitut an, die Lastschrift einzulösen.

Kontoinhaber (Name, Vorname) \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

---

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

## DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige ein, dass **ZAB e.V.** als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittskündigung erhobenen personenbezogenen Daten, wie *Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung* ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Fachverbände und den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zwecke der Organisation eines Spiel- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des BLSV, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Neben dem Recht auf Auskunft bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen (ZAB e.V.) gespeicherten Daten hat jedes Mitglied, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO, das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, für die Zukunft zu widersprechen. Ferner hat das Mitglied im Falle von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

---

Ort	Datum	Name, Vorname	Unterschrift
-----	-------	---------------	--------------

Ich willige ein, dass ZAB e.V. meine **E-Mail-Adresse** und meine **Telefonnummer** zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer wird weder an den BLSV oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

---

Ort	Datum	Name, Vorname	Unterschrift
-----	-------	---------------	--------------

Ich willige ein, dass ZAB e.V. **Bilder** von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der WebSite des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Klein-Gruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen.

---

Ort	Datum	Name, Vorname	Unterschrift
-----	-------	---------------	--------------