

# Antrag zur Aufnahme in das Handicap Fischer Team des ASV Landshut



Antragsnummer (wird vom ASV eingetragen)

Vorname:

Nachname:

Mitgliedsnummer des ASV Landshut:

Strasse / HsNr.:

PLZ / Ort:

Telefon:

Mobil:

Email:

GdB in %:

Merkzeichen:

**Genaue Beschreibung der Beeinträchtigung:**

**Amtl. Schwerbehindertenausweis vorhanden?** (wenn ja, bitte Kopie beifügen)

**Ja:**            **Nein:**            (Zustimmung der Vorstandschaft erforderlich)

**Ist der Schwerbehindertenausweis befristet?**

**Nein:**            **Ja bis:**            (Befristeter Mitgliedsausweis des HFT erforderlich)

Voraussetzungen erfüllt: **Ja**            **Nein**            (Bei „NEIN“ Zustimmung der Vorstandschaft erforderlich)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in das Handicap Fischer Team des ASV Landshut.

---

Ort, Datum und Unterschrift