



AKADEMISCHER SEGLERVEREIN  
ZU GREIFSWALD e.V.  
- Der Vorstand -

---

**Aufnahmeantrag**

Name	
Vorname	
Geburtstag	
Anschrift	
Heimatanschrift (bei Studenten)	
Telefon	
e-mail	
Beruf:	
Bei Studenten : Fachrichtung/Semester:	
Seglerische Qualifikation	
Wann und wo erworben?	

**Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des ASV an und erkläre, mich für ihre Ziele einzusetzen.**

Ort, Datum
------------

Unterschrift Antragsteller
----------------------------

**Die Mitgliedschaft wird vorläufig bestätigt.**

Unterschrift Vorstand
-----------------------

**Die Aufnahme wurde von der Mitgliederversammlung am \_\_\_\_\_ bestätigt.**