

Ytown Diving Team

Borgmästaregatan 5 - 271 41 YSTAD - TEL. 0411-181 65 - Mail: info@ydt.se

*** MEDLEMSANSÖKAN ***

Namn :	Personnr:
Adress :	Ålder:
Postadress:	Telefon:
E-mail adress:	Mobil:
Närmast anhörig:	Telefon:

Medlemskap:	<input type="checkbox"/> Fullvärdig A-medlem	<input type="checkbox"/> Begränsat, C-medlem	<input type="checkbox"/> Familjemedlem (B)
Sektion :	<input type="checkbox"/> Dyksektion	<input type="checkbox"/> Motionär, ej dykande	<input type="checkbox"/> Stöd/supportermedlem
Simhall :	<input type="checkbox"/> Skall ingå A+B-medl.	<input type="checkbox"/> Önskas ej, C-medlem	<input type="checkbox"/> Nej, enbart stödja
Syfte :	<input type="checkbox"/> Dyka aktivt	<input type="checkbox"/> Vidarutbildas	<input type="checkbox"/> Motionera

Är även medlem i dykklubben:

SSDF-ansluten? Ja, jag är ansluten via klubben ovan Nej, ingen annan

Har dykcertifikat:	<input type="checkbox"/> CMAS	<input type="checkbox"/> NAUI	<input type="checkbox"/> PADI	<input type="checkbox"/> ANNAT:
Nivå:	<input type="checkbox"/> OW/1*	<input type="checkbox"/> ADV/2*	<input type="checkbox"/> DM/3*	<input type="checkbox"/> Nitrox <input type="checkbox"/> ANNAT:
Senaste läkarundersökning:	Senaste HLR-utbildning:			
Dykskolans namn:	Land:			
Antal utomhusdyk totalt:	st	Antal dyk i nordiska vatten:	st	
Antal dyk de senaste 24 månaderna :	st.	Ditt största dykdjup då:	M	
Intressefördelning:	<input type="checkbox"/> Naturdykning: %	<input type="checkbox"/> Vrakdykning: %		
Områdesfördelning:	<input type="checkbox"/> Nordiska vatten: %	<input type="checkbox"/> Varma vatten: %		

Kan ställa upp som funktionär:	<input type="checkbox"/> Fridykartränare	<input type="checkbox"/> Simtränare	
<input type="checkbox"/> Dykinstruktör	<input type="checkbox"/> Dykledare	<input type="checkbox"/> Skeppare >12M	<input type="checkbox"/> Båtförare <12M
<input type="checkbox"/> Adm. funktionär	<input type="checkbox"/> Annat	<input type="checkbox"/> Nej	

Jag samtycker samtidigt till att Dykarklubben Ytown Diving Team (YDT) samt Svenska Sportdykarförbundet (SSDF) får anteckna dina uppgifter ovan i sina register samt att uppgifterna, inom ramen för vår verksamhet, får användas även i offentliga sammanhang oavsett framställningsform. Detta samtycke gäller till dess medlemskapet upphör.
Är du 18 år eller yngre undertecknas ansökan av målsman.

Datum: **Underskrift:**.....
Namnförtydligande:

Styrelsens beslut:	Medlemskod:	Avgifter	Kronor
		klubbavg:	
		Simhall:	
		SSDF:	
Beslutat den:	Styrelsesign:	SUMMA:	
Aviserat:	Bankgiro: 5967-3988	Betalt:	

