

# Eschweiler Scharwache 1882 e. V.



Eschweiler Scharwache 1882 e. V.  
Arndtstraße 9  
52249 Eschweiler



Hiermit beantrage ich die Aufnahme meines Kindes in die Jugendkorporalschaft der  
Eschweiler Scharwache 1882 e. V.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Gesetzlicher Vertreter:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Die Mitgliedschaft erlischt automatisch mit Vollendung des 18. Lebensjahres.

Mir ist bekannt, dass ein Elternteil aktives oder inaktives Mitglied der  
Eschweiler Scharwache 1882 e. V. sein muss.

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

ZEKRETÄR  
MARCUS GLASMACHER  
HOSPELTSTRASSE 51  
50825 KÖLN  
0176 / 25459000

PRÄSIDENT  
SIMON HENDRIKS  
ARNDTSTRASSE 9  
52249 ESCHWEILER  
0177 / 3168301

SCHATZMEISTER  
CHRISTIAN KRÄMER  
KAMBACHSTRASSE 12  
52249 ESCHWEILER  
02403 / 787980

