

**An den  
Blinden- und Sehbehindertenverband  
Thüringen e.V.  
Kreisorganisation Erfurt**

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

## Aufnahmeantrag

Gemäß § 5 der Satzung des Blinden- und Sehbehindertenverbandes Thüringen e.V. kann jede blinde oder nicht nur vorübergehend sehbehinderte Person mit einem Sehrest bis einschließlich 1/10 oder einer krankhaften Veränderung des besseren Auges von entsprechendem Schweregrad ordentliches Mitglied des Verbandes werden. Sie muss im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte sein und ihren grundsätzlichen Wohnsitz in Thüringen haben.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Blinden- und Sehbehindertenverband Thüringen e.V. und erkläre, dass die Voraussetzungen des § 5 der Satzung für meine Person zutreffen.

<b>Name</b>								
<b>Vorname</b>								
<b>Straße</b>								
<b>PLZ / Ort</b>								
<b>geb. am</b>								
<b>Staatsangehörigkeit</b>								
<b>Telefon</b>								
<b>Beschäftigung / Beruf</b>								
<b>Rentenart</b>								
<b>Ursache der Sehbehinderung</b>								
<b>weitere Behinderungen</b>								
<b>Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis</b>	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> BI	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> aG	<input type="checkbox"/> GI	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> RF	Sonst. <input type="text"/>

<b>Brailleschriftkenntnis</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<b>Taubblind</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Führhund</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<b>Blindengeld</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Diabetes</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein			

<b>Mitgliedsart</b>	<input type="checkbox"/> ordentlich	<input type="checkbox"/> fördernd
---------------------	-------------------------------------	-----------------------------------

Aufgenommen in Ko Erfurt, am: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Ko Vorsitzenden: \_\_\_\_\_