



Formular zur Abrechnung der Mitgliedsbeiträge  
für SozialCardbesitzer:innen sowie Geflüchtete aus der Ukraine mit dem Sportamt Graz

NAME DER ELTERN: \_\_\_\_\_

VEREIN: \_\_\_\_\_

SOZIALCARD-NUMMER: \_\_\_\_\_

**Daten des Kindes:**

NAME: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

GEBURTSDATUM: \_\_\_\_\_

