

Schulförderverein der Grundschule Roßdorf

Beitrittserklärung



Titel	
Vorname*	
Nachname*	
Strasse / Nr.*	
PLZ / Ort*	
Telefon*	
Fax	
E-mail	
Homepage	
Beruf	

(*Pflichtfelder)

Hiermit trete ich dem „Schulförderverein der Grundschule Roßdorf“ bei.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt € 5.- pro Schuljahr.

Einzugsermächtigung:

Kontoinhaber	Kreditinstitut
Konto-Nr.	Bankleitzahl

Ort, Datum

Unterschrift

Ich bin an der Arbeit des Vereins interessiert, weil ich:

Mutter/Vater Oma/Opa

eines Kindes aus dieser Schule bin. Name des Kindes: _____

Anderer Grund:

Ich begrenze meine Mitgliedschaft bis zum Jahr _____. Ohne Angabe eines Jahres wird die Mitgliedschaft ohne zeitliche Begrenzung erklärt. Ein Austritt bedarf dann schriftlichen Kündigung. Bereits gezahlte Beiträge können nicht zurückbezahlt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Ihre Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.