



# BEITRITTSFORMULAR SCHULVEREIN

Ich möchte den Schulverein und damit die Schüler und Schülerinnen unterstützen. Ich erkläre hiermit meinen Eintritt in den Schulverein der Grundschule Parsevalstraße e.V.

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

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon / E-Mail: \_\_\_\_\_

Mein Beitrag:  15 Euro im Jahr  25 Euro im Jahr  35 Euro im Jahr

Ich ermächtige den Schulverein der Grundschule Parsevalstraße e.V. bis auf Widerruf, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abzubuchen. Wichtiger Hinweis: Wenn Ihr Kind die Schule verlässt, erlischt die Mitgliedschaft im Schulverein nicht automatisch.

IBAN: \_\_\_\_\_

KontoinhaberIn: \_\_\_\_\_



*Für ausführliche Hinweise zum Datenschutz besuchen Sie bitte unsere Schulhomepage im Bereich Schulverein / Aktuelle Satzung und Datenschutz.*

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

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

