

Antrag auf Mitgliedschaft im Förderverein „Freie Waldorfschule Gera e.V.“

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied im Förderverein Freie Waldorfschule Gera e.V.

Vor- und Zuname _____
Straße _____
PLZ, Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt **jährlich 50,00 €** und ist jeweils **bis zum 28. Februar eines jeden Jahres** auf das Konto des Fördervereins zu **überweisen**:

Förderverein Freie Waldorfschule Gera e.V.
IBAN DE23 8309 4454 0300 0104 74
BIC GENO DEF1 RUJ

Meine Mitgliedschaft endet automatisch mit dem Austritt meines Kindes / meiner Kinder aus der Freien Waldorfschule Gera.

Ort / Datum / Unterschrift _____

Die Aufnahme wurde bestätigt:

Ort / Datum / Unterschrift des Vorstandes _____