

# Gemeinsam Leben – Gemeinsam Lernen Schweinfurt e.V.

## Beitrittserklärung:

Hiermit erkläre ich meinen / unseren Beitritt zum Verein Gemeinsam Leben – Gemeinsam Lernen Schweinfurt e.V

.....  
Vorname(n der Familienmitglieder)

.....  
Nachname

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
PLZ, Ort

.....  
Telefon und Fax

.....  
email-Adresse (wichtig, da Infos vorrangig darüber ausgetauscht werden)

Mein jährlicher Beitrag von ..... Euro wird jeweils am Anfang des Jahres von meinem Konto Nr.

..... bei (Bank) ..... BLZ .....  
eingezogen.

*Folgende Angaben sind freiwillig:*

Ich bin  Sonstiges .....

Eltern

Unser Kind hat .....

Unser Kind ist integriert in .....  
(Schule, Kindergarten)

Unser Kind hat einen Integrationshelfer und wird vom MSD betreut.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift



Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an:  
Gemeinsam Leben – Gemeinsam Lernen Schweinfurt e.V.,  
z. Hd. Frau Sandra Finzel, Am Weinberg 18, 97520 Hirschfeld