

# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich

Erziehungsberechtigter

Schüler

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

meinen Beitritt zum ..... . ..... . 20.....

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

PLZ: .....

Ort: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

Name des Kindes: .....

Geburtsdatum: .....

Klasse: .....

.....  
Ort, Datum, Unterschrift

## Erklärung des Erziehungsberechtigten

Ich bin einverstanden, dass mein Kind dem Förderverein der Dr.-Eberle-Schule Nossen e.V. beitrifft. Ich kenne die Satzung des Vereins und werde den Jahresbeitrag auf das o.g. Konto überweisen. Ich kann die Mitgliedschaft jeweils zum Jahresende kündigen. Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Angaben unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen gespeichert werden. Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

.....  
Ort, Datum, Unterschrift