



Beitrittserklärung

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon/Fax

e-mail:

Name des Kindes

Ich/Wir beantrage/n die Mitgliedschaft in der Montessori Fördergemeinschaft Saarbrücken e.V.

Ich/wir bin/sind bereits Mitglied/er der Montessori Fördergemeinschaft Saarbrücken e.V., da

- a. mein/unser Kind _____ bereits Schüler/in der Montessori-Gesamtschule ist.
- b. ich/wir Fördermitglied/Gründungsmitglied bin/sind.

Ich verpflichte mich hiermit den Förderbeitrag zu erbringen.

Für die Förderbeiträge gelten die Richtlinien der Montessori Fördergemeinschaft Saarbrücken, sowie die Satzung, in ihrer jeweils aktuellen Fassung.

Der Förderbeitrag wird per Lastschriftverfahren eingezogen.

Die entsprechende **Einzugsermächtigung** wird Ihnen in Kürze mit gesondertem Schreiben zugesandt.

Der Vorstand wird das Montessori-Zentrum e.V. umgehend über Ihren Beitritt zur Fördergemeinschaft unterrichten

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Fragen können Sie gerne mit uns in Kontakt treten: ☎ 0681-8910166
www.montessori-zentrum-saar.de • _foerdergemeinschaft@montessori-zentrum-saar.de

Montessori Fördergemeinschaft/Sparkasse Saarbrücken • BLZ: 590 501 01 • KNr.:99 143 299