Beitrittserklärung

zum

Verein der Freunde und Förderer der Ziehenschule

_____

Titel Vorname Name ggfs. mit Geburtsname (bitte Druckschrift)

geboren am: _____ Abitur bzw. Klasse im Jahr (für Ehemalige): _____

Anschrift: _____

Straße PLZ Ort

Tel. _____ _____ Fax _____

Email: _____

Ich unterstütze den ***Verein der Freunde und Förderer*** durch eine jährliche Spende in Höhe von _____ Euro auf das Konto 4727-603 BLZ 500 100 60 Postbank Frankfurt am Main.

Mindestbetrag 20 Euro/10 Euro für Studenten

bitte ggfs ankreuzen

☐ Ich bitte um Zusendung einer Spendenquittung

Sie erleichtern sich und uns die Arbeit durch Ausfüllen der unten angefügten Einzugsermächtigung oder durch Einrichtung eines Dauerauftrags.

_____, den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Bitte beachten Sie die Anlage zur Beitrittserklärung auf Seite 2

Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass der ***Verein der Freunde und Förderer der Ziehenschule*** meine Jahresspende bis auf Widerruf im April von meinem Konto Nr. _____

bei _____ BLZ _____

Konto-Inhaber _____ einzieht.

_____, den _____ _____

Ort Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Die oben eingetragenen Angaben werden ausschließlich zum Zwecke der Datenverwaltung für den Verein der Freunde und Förderer der Ziehenschule elektronisch gespeichert..

Bitte senden Sie die Beitrittserklärung ggfs. mit der ausgefüllten Anlage an den ***Verein der Freunde und Förderer der Ziehenschule,*** *Josephskirchstraße 9, 60433 Frankfurt am Main, oder per Fax an 069/2123 2060, oder geben Sie diese Erklärung im Sekretariat der Ziehenschule ab.*

Anlage
zur
Beitrittserklärung

Wir freuen uns über Ihren Beitritt zum *Verein der Freunde und Förderer der Ziehenschule*

Sie erhalten als Mitglied des Vereins auf Wunsch Einladungen zu Chor- und Orchesterkonzerten und zu Theateraufführungen der Ziehenschule und haben die Möglichkeit der Kartenbestellung und Platzreservierung. Außerdem bekommen Sie auf Wunsch mehrmals im Jahr ein Informationsblatt über Vorgänge im Schulleben zugestellt. Im Beitrittsjahr erhalten Sie auch das aktuelle Jahrbuch der Ziehenschule.

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an:

Ich möchte regelmäßig über die Termine der Chor- und Orchesterkonzerte und der Theateraufführungen der Ziehenschule informiert werden *

☐ per Post *: ☐ per email *:

☐ Ich bitte um die Zustellung der aktuellen Informationsschrift „mitziehen" *

** Wenn Ihr Kind derzeit die Ziehenschule besucht, erfolgt die Zustellung über ihr Kind.*

Die Ziehenschule veranstaltet jedes Jahr eine Berufsberatung für die Oberstufe. Wir freuen uns darüber, wenn Sie Ihren Beruf interessierten Schülern vorstellen möchten. Wenn Sie dies ermöglichen können, kreuzen Sie bitte das nachfolgende Kästchen an. Die Ziehenschule nimmt dann rechtzeitig Kontakt mit Ihnen auf.

☐ Ich bin bereit, an einer Berufsberatung von Schülern der Ziehenschule mitzuwirken.

Beruf: _____

_____

Titel Vorname Name ggfs. mit Geburtsname (bitte Druckschrift)

Anschrift: _____

Straße PLZ Ort

Tel. _____ _____ Fax _____

Email: _____

_____, den _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Die oben eingetragenen Angaben werden ausschließlich zum Zwecke der Datenverwaltung für den Verein der Freunde und Förderer der Ziehenschule elektronisch gespeichert..

Bitte senden Sie ggfs. die ausgefüllte Anlage zusammen mit der Beitrittserklärung an den ***Verein der Freunde und Förderer der Ziehenschule,*** *Josephskirchstraße 9, 60433 Frankfurt am Main, oder per Fax an 069/2123 2060, oder geben Sie diese Erklärung im Sekretariat der Ziehenschule ab.*