

An den Verein der Freunde
des Geschwister-Scholl-Gymnasiums
Friedrich-Heene-Straße 11
67061 Ludwigshafen

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein der Freunde des Geschwister-Scholl-Gymnasiums e.V.

Der Jahresbeitrag beträgt 10,00 €. Dieser Betrag kann durch eine freiwillige jährliche Spende erhöht werden. Die zur Zahlung erforderlichen Angaben stehen auf der Rückseite.

Mit der Angabe meiner E-Mail-Adresse erkläre ich mich damit einverstanden, dass ich künftig Einladungen oder Mitteilungen per E-Mail erhalten kann.

Name und Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Name und Klasse meines Kindes: _____

Ort, Datum

Unterschrift

