



Antrag auf Mitgliedschaft

Mitgliedsnummer: _____
(Vom Verband auszufüllen)

1. Daten der Schule

Schule*: _____
Schulleiter/in*: _____

Anschrift:
Straße: _____
Ort, PLZ: _____
Bundesland*: _____
Telefon: _____
Fax: _____
Email*: _____
Homepage*: _____

*wird auf der Homepage von 4Kids 2Get e.V. veröffentlicht

Die Schule ist Mitglied in folgenden Verbänden:

Was hat Sie zum Antrag auf Mitgliedschaft veranlasst?!

Wir haben Interesse an Vorträgen/Fortbildungen und Workshops, die von 4Kids2GET e. V. durchgeführt werden.

2. Eintrag ins Mitgliederverzeichnis

Ich bin damit einverstanden, dass unser Daten (Name der Schule, Name der Schulleitung, Bundesland, Email und Homepage) auf der Homepage des Fachverbandes 4Kids 2GET e.V. veröffentlicht werden.

3. Erklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Fachverband für ganzheitliche Entwicklung und ganzheitliche Therapie e.V. (4Kids 2GET e.V.).

Ich habe die Satzung von 4Kids 2GET e.V. zur Kenntnis genommen und erkenne sie an. Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Schulleitung)