



Landesarbeitsgemeinschaft Eltern für Inklusion e.V.  
Schulterblatt 36 \* 20357 Hamburg  
Tel. (040) 43 13 39 13 Fax : - 22  
www.eltern-fuer-inklusion.de



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Landesarbeitsgemeinschaft Eltern für Inklusion e.V.  
Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von ..... Euro zu zahlen (Mindestbeitrag 25.- Euro).

.....  
Name, Vorname

.....  
Institution

.....  
Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)

.....  
Telefon/Fax Mailadresse

.....  
Datum Unterschrift

.....  
**Bankverbindung** Landesarbeitsgemeinschaft Eltern für Inklusion e.V.,  
Postbank Hamburg, IBAN: DE32 2001 0020 0596 3632 08  
Bitte drucken Sie dieses Formular zweimal aus, ein Exemplar für Ihre eigenen Unterlagen,  
das zweite Exemplar bitte **unterschieden** an unser Büro senden.

An die  
Landesarbeitsgemeinschaft  
Eltern für Inklusion e.V.  
Schulterblatt 36 (Kontorhaus)  
20357 Hamburg

**Datenschutz:** Die Verwendung unseres Kontaktformulars ist nicht mit einer Speicherung personenbezogener Daten auf unserem Server verbunden. In Bezug auf die hier abgefragten personenbezogenen Daten werden die datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere nach § 28 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), selbstverständlich vollumfänglich beachtet. Wir versichern, dass wir Ihre Angaben nur zur Erfüllung der mit der Beitrittserklärung verbundenen Aufgabe verwenden. Eine Weitergabe von Daten an Dritte erfolgt nicht, weder zu kommerziellen, noch zu nichtkommerziellen Zwecken.

Die **LAG Eltern für Inklusion e.V.** ist  
- anerkannt gemeinnützig - Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband und der BAG Unterstützte Beschäftigung  
- Gesellschafterin der **HAMBURGER ARBEITSASSISTENZ** gGmbH

