



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 Integration 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