

Ohne Eltern geht es nicht

Werden Sie
Mitglied im Förderverein
der Gesamtschule Eilpe

Informationen des Fördervereins der GE-Eilpe



Auch in diesem Schuljahr bitten wir alle Eltern unserer neuen Schülerinnen und Schüler dem Förderverein beizutreten (**Beitrittserklärung siehe Rückseite**).

Bei dem niedrigen **Jahresmindestbeitrag von 20 €** sollte die Mitgliedschaft für jeden erschwinglich sein und das Geld hilft unseren Schülerinnen und Schülern und unserer Schule sehr.

Besonders gefragt ist auch eine **aktive Mithilfe** interessierter Eltern. Bieten Sie Ihre Mithilfe bei der Pausenverpflegung unserer Schülerinnen und Schüler im **Schulkiosk** und im **Schülercafé** an oder engagieren Sie sich **im Rahmen der Arbeitsgemeinschaften**, es macht viel Spaß und Sie lernen die Schule besser kennen.

Bei Interesse bitte E-Mail an:

Insa Hirschberg: hirschberg@geeilpe.de
(Abteilungsleitung Jahrgang 5 - 7 und Ansprechpartnerin Schülercafé)

Claudia Flöck floeck@geeilpe.de
(Ansprechpartnerin Schulkiosk)

Birgit Drywa-Ruhland: drywa@geeilpe.de
(Ansprechpartnerin Schulkiosk)

Beitrittserklärung zum Förderverein der Gesamtschule Hagen-Eilpe e. V. Wörthstr. 30, 58091 Hagen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE08ZZZ00000706761

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz 10362

Jahresbeitrag Förderverein

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein der Gesamtschule Hagen-Eilpe e. V. jährliche Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der **Jahresbeitrag** gilt für jeweils ein **Schuljahr** und wird zum **Ende des Kalenderjahres** per Lastschriftverfahren **eingezogen**.

Bitte beachten Sie, dass Ihre **Mitgliedschaft nicht automatisch erlischt**, wenn Ihr Kind unsere Schule verlässt. **Eine Kündigung** der Mitgliedschaft muss fristgerecht **bis 3 Monate vor Schuljahresende** erfolgen (über das Kontaktformular der Homepage des Fördervereins oder formlos über das Sekretariat der Schule).

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Jahresbeitrag: _____ € (Mindestbeitrag 20 €)

Vorname und Name (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Kreditinstitut (Name): _____

IBAN: DE _____

Ort

Datum

Unterschrift