

Alkawakibi Verein e.V.

AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage die Mitgliedschaft Oder Ich unterstütze den Alkawakibi Verein

Seite | 1

Titel: _____

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsort, -datum: _____

Ausgeübte Tätigkeit: _____

Adresse: _____

Nationalität: _____

Tel (Home, Mobile): _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name im Internet aufgeführt wird: Ja Nein

Die Vereinstermine möchte ich wie folgt erhalten: Elektronisch Post

Ich erkenne die Vereinssatzung an

Mit der Zahlung des monatlichen Beitrages bin ich einverstanden*.

5€

10€

Mit der Zahlung des monatlichen Beitrages über Lastschrift bin ich einverstanden*.

Hiermit meine Konotdaten:

IBAN																				
BIC																				

Datum

Unterschrift

Alkawakibi Verein e.V.

Angaben zu den persönlichen Erfahrungen

(Nur Punkte 4 u. 5 sind pflichtig)

1. Erlerner Beruf/Studium:

Seite | 2

2. Zusätzliche Fort- und Weiterbildungen:

3. Haben Sie Erfahrungen in der Vereinsarbeit und /oder im sozialen und politischen Bereich?

4. Warum möchten Sie Mitglied unseres Vereins werden?

5. Was erwarten Sie von einer Mitgliedschaft in unserem Verein?

Datum

Unterschrift

* Mitgliedsbeitrag: 5€ oder 10€ monatlich. Der Mindestbetrag betrifft vor allem Studenten, Arbeitslose sowie Mitglieder, welche sich in arabischen Ländern aufhalten. Freunde des Vereins sind von Beitragszahlung befreit.