

Förderverein der Grundschule Strande e.V.
Email: vorstand@bg-strande.de



Vorsitzender des Vorstands: Dr. med. Artur Teichgräber
stellvertretende Vorsitzende: Annica Ripken, Dr. Malte Heinemann
stellv. Vorstandsvorsitzender und Kassenwart: Steffen Uliczka

- Der Förderverein der Grundschule Strande e. V. setzt sich für die Interessen aller Kinder ein, die die Grundschule in Strande besuchen.
- Wir finanzieren schnell und unbürokratisch viele Maßnahmen, die nicht im Schulbudget vorgesehen sind. Über die Verwendung der Mittel aus dem Förderverein entscheiden die Mitglieder, vertreten durch den Vorstand.
- Wir sind als gemeinnützig anerkannt und stellen allen Mitgliedern einmal jährlich eine Spendenbescheinigung aus.
- Im Internet finden Sie uns unter www.grundschule-strande.lernnetz.de. Dort finden Sie auch unsere Satzung.

Über Ihre Anregungen, Ideen und Mitarbeit freuen wir uns sehr!

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Beitrittserklärung

Ja! Ich möchte Mitglied im Förderverein der Grundschule Strande werden.

Name des Kindes

derzeitige Klasse

Anschrift

e-Mail-Adresse.....

Ich bin bereit, pro Jahr Euro zu zahlen.

Dieser Betrag wird in zwei Raten jeweils im Mai und November abgebucht. Der Mindestbeitrag beträgt 12,- Euro pro Jahr. Sie können einen Monat vor Ende des Schuljahres oder des Kalenderjahres die Mitgliedschaft kündigen. Die Mitgliedschaft erlischt automatisch, wenn Ihr Kind die Schule verlässt.

SEPA-Lastschriftmandat:

Zahlungsempfänger: Förderverein der Grundschule Strande e.V.; Dänischenhagener Str. 31, 24229 Strande;
Förde Sparkasse, IBAN 57 2105 0170 0008 2027 15; Gläubiger-Identifikationsnummer: DE57ZZZ00000145995

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen): _____

BIC (8 oder 12 Stellen): _____

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum, Unterschrift des Zahlungspflichtigen:

Abgabe der Beitrittserklärung: Bei allen Lehrerinnen, bei einem der o.a. Vorstandsmitglieder oder bei Regina