

Unterstützen Sie die Schule Ihres Kindes.

Werden Sie Mitglied im Förderverein!

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein Freunde des Leibniz-Gymnasiums Altdorf e.V.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail Adresse (Für Veranstaltungsinformationen)

Hiermit erteile ich dem Förderverein die jederzeit widerrufliche Erlaubnis einen Jahresbeitrag von

15,- €, oder **25,- €**, oder €

bei Fälligkeit von meinem Girokonto einzuziehen.

Kontoinhaber

IBAN

BIC oder Bank

Datum, Unterschrift