

wird von der zuständigen Landesgeschäftsstelle ausgefüllt

## Aufnahmeantrag

Bitte in Druckschrift vollständig ausfüllen

Landesgruppe: \_\_\_\_\_  
Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_

Ich bitte um Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs) ab: \_\_\_\_\_

Die Satzung der Gesellschaft sieht nur die Jahresmitgliedschaft vor. Wird der Antrag auf Mitgliedschaft im Laufe des Jahres gestellt, kann der Bezug der Fachzeitschrift „Die Sprachheilarbeit“ nur mit der Antragsstellung folgenden Ausgabe, nicht jedoch rückwirkend für schon ausgelieferte Ausgaben gewährleistet werden.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.Name: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Genaue Berufs- bzw. Amtsbezeichnung:

(Bitte keine Abkürzungen): \_\_\_\_\_

Fachausbildung: vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

a) Ort: \_\_\_\_\_

b) Name der Ausbildungsstätte: \_\_\_\_\_

c) ggf. weitere Berufsausbildungen: \_\_\_\_\_

Anschrift (privat) Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

fon: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Anschrift (dienstl.) Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

fon: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Ihre persönlichen Daten werden nach den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes behandelt.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

## Einverständniserklärung

zum Einzug des Mitgliedsbeitrags mittels Lastschriftverfahren

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die dgs e.V. widerruflich den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzieht.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_ Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_