

Bitte in Blockschrift ausfüllen und einsenden an:
vds - Landesgeschäftsstelle
Seestr. 19, 87509 Immenstadt

**Verband
Sonderpädagogik**
Landesverband Bayern e.V.



ANMELDUNG

Ich bitte um Aufnahme in den
VERBAND SONDERPÄDAGOGIK
Landesverband Bayern e.V.

mit Wirkung vom _____
gewünschtes Eintrittsdatum

Vor- und Familienname : _____

Dienstbez./Beruf : _____ Förderschwerpunkt: _____

Studienbeginn (bei Studenten) : _____ Geburtsdatum : _____

Privatanschrift : _____
Straße, Hausnummer

_____ Telefon : _____
Wohnort mit PLZ

E-Mail _____

Ort Datum Unterschrift

Einzugsermächtigung

Im Zusammenhang mit meiner Mitgliedschaft zum vds-Landesverband Bayern erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von untenstehendem Konto jährlich/halbjährlich *) abgebucht wird.

IBAN : _____

BIC: _____

Bank: _____

Vor- und Zuname PLZ Wohnort Straße, Hausnummer

Datum Unterschrift

Als Mitglied des VERBAND SONDERPÄDAGOGIK erhalte ich jeden Monat die „Zeitschrift für HEILPÄDAGOGIK“ (ZfH) und vierteljährlich die Verbandszeitschrift „spuren - SONDERPÄDAGOGIK IN BAYERN“. Die Bezugspreise für beide Zeitschriften sind im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Der **Mitgliedsbeitrag** ist wie folgt gestaffelt (Stand Januar 2013) :
Bitte Zutreffendes bzw. Gewünschtes ankreuzen!

	Halbjahresbeitrag	Jahresbeitrag
Vollzahler	<input type="checkbox"/> 59,00 €	<input type="checkbox"/> 115,00 €
Teilzahler (HPF, TZ, Pensionäre o. analog mit Nachweis)	<input type="checkbox"/> 46,00 €	<input type="checkbox"/> 88,00 €
Studenten/Studienreferendare		
<input type="checkbox"/> mit Bezug ZfH und spuren ^{*)}		54,00 €
<input type="checkbox"/> mit Bezug ZfH und spuren download ^{*)}		44,00 €
<input type="checkbox"/> nur spuren download ohne ZfH ^{*)}		33,00 €

^{*)} aus Kostengründen können Studentenbeiträge nur jährlich abgebucht werden