WER?

Ehemalige Schülerinnen, Eltern von Schülerinnen, Lehrkräfte und Freunde der St.-Irmengard-Schulen.

WARUM?

- Verbindung zur Schule auch nach der Schulzeit
- Aufrechterhaltung des Kontakts zu ehemaligen Lehrkräften und Schulkameradinnen
- Finanzielle Unterstützung der Schule und der Schülerinnen und Schüler zur Förderung verschiedener Projekte

WIE?

Mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 10€ (Auszubildende / Studenten 5€) sind Sie / seid Ihr dabei! Natürlich nehmen wir auch freiwillige Spenden unter folgender Kontonummer dankbar an:

IBAN: DE 77 7035 1030 0018 0596 75 **BIC:** BYLADEM1WHM

Selbstverständlich werden unsere Mitglieder regelmäßig schriftlich über aktuelle Veranstaltungen der Schulen informiert und erhalten zusätzlich zum Schuljahresende den aktuellen Jahresbericht.

- Bitte diese Beitrittserklärung im Sekretariat der St.-Irmengard-Schulen abgeben oder per E-Mail an freundeskreis@sisgap.de schicken -

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

Freundeskreis der St.-Irmengard-Schulen, Garmisch-Partenkirchen e. V.

_____ _____

Name Vorname

_____ _____

Geburtsdatum E-Mail-Adresse

_____ _____ _____

Straße und Hausnummer PLZ Wohnort

Für unsere Statistik bitten wir Sie, folgendes anzugeben:

☐ Ich war Schüler/-in der St.-Irmengard-Schulen von _____ bis _____ .

☐ Meine Tochter/mein Sohn ist Schüler/-in in Klasse _____ (GYM/RS/FOS)

SEPA-Lastschrift-Ermächtigung für den Mitgliedsbeitrag

Hiermit ermächtige ich den „Freundkreis der St.-Irmengard-Schulen e.V.", Hauptstr. 45, Garmisch-Partenkirchen, den Betrag von ..... EUR (10€ / 5€/ anderer Betrag) jährlich mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Freundeskreis der St.-Irmengard-Schulen e.V." gezogenen Lastschriften einzulösen.

_____ _____

Name des Kontoinhabers Name der Bank

IBAN																					BIC										

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstermin, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen, nach den Bedingungen des Kreditinstituts.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift