

An die
Bundesarbeitsgemeinschaft
Familienbildung und Beratung e.V.
AGEF-Geschäftsstelle
Hamburger Str. 137
25337 Elmshorn

AUFNAHMEANTRAG

Träger der
Einrichtung.....

.....

.....

Anschrift des Trägers

.....

.....

Telefon /Fax/E-mail

.....

Bezeichnung der
Einrichtung.....

.....

Anschrift der Einrichtung

.....

.....

Telefon/ Fax/ e-mail/www.adresse

.....

.....

Leitung:

.....

Wir bitten um Aufnahme in die Bundesarbeitsgemeinschaft von Einrichtungen für Familienbildung e.V.
Die Satzung erkennen wir an.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit € 256 pro Kalenderjahr ()

Der Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit € 128 pro Kalenderjahr () bis zu 2 Vollzeitstellen

..... , den.....

.....
(Unterschrift)