Beitrittserklärung

IVFöS

Angaben zur Person

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort	
Emailadresse (nicht Epos)		

Angaben zur Schule

aktive Schulleitung

stellvertretende Schulleitung

Schulleitung im Ruhestand

Name der Schule	Förderschwerpunkt
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort

Ich beantrage die Aufnahme in den Verein „**Interessenvertretung der Schulleitungen von Förderschulen in Rheinland-Pfalz**“ und verpflichte mich zur Einhaltung der Vereinssatzung.

Gleichzeitig gebe ich mein Einverständnis in die vereinsinterne Verarbeitung und Speicherung meiner persönlichen Daten gemäß der DSGVO für die Dauer der Mitgliedschaft.

Bilder und Texte müssen vor Veröffentlichung (öffentlichkeitswirksames Arbeiten) von mir genehmigt werden. Eine zweckfremde Weiterverarbeitung wird ausgeschlossen.

Datum, Ort	Unterschrift

Bitte ausfüllen und zurück an:

sabine.emunds@mosaikschule-lu.de