

Eintrittserklärung

Bitte alle Felder in Druckschrift ausfüllen!

Hiermit erkläre ich zum meinen Eintritt in den **VLWN**.

Quartal Jahr

Name		Vorname		Geburtsdatum	
Geburtsname		Akad. Grad/e		Dienstbezeichnung	
Straße		Postleitzahl		Wohnort	
Telefon		Telefax		Mobil	
E-Mail		E-Mail		E-Mail	
Besoldungs-/Vergütungsgruppe/Status (Stud./Ref.)		ggf. Teilzeit in %		Dienststelle/Schule/Seminar/Uni, Ort	
Berufsfeld		Unterrichtsfach		Zweifach	
Ort		Datum		Unterschrift (Eintrittserklärung)	

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den VLWN widerruflich, den von mir zu zahlenden Mitgliedsbeitrag vierteljährlich zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen (Mitgliedschaft bedingt Einzugsermächtigung). Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Bank		IBAN/Kontonr.		BIC/BLZ	
Ort		Datum		Unterschrift (Kontoinhaber/-in)	

Abfrage zur elektronischen Post:

<input type="checkbox"/> Hiermit stimme ich - jederzeit widerruflich- zu, vom VLWN E-Mail-Informationen zu erhalten.	Ich wünsche die folgenden Information(en) (zutreffendes bitte ankreuzen): <input type="checkbox"/> allgemeine Info des Landesverbands <input type="checkbox"/> Infoblätter (neu erstellt) <input type="checkbox"/> Recht neu <input type="checkbox"/> VLWN-Newsletter (monatlich) <input type="checkbox"/> Streifeninfo/Pressemitteilungen
---	---

Beitragsübersicht pro Monat (Zutreffendes bitte ankreuzen)

<u>Vollzeitbeschäftigte Mitglieder (Vollzahler)</u>		<input type="checkbox"/> <u>Vollzeitbeschäftigte Fachlehrer(innen):</u>	9,00 €
<input type="checkbox"/> A 15 (EG 15) und höher	16,00 €	<input type="checkbox"/> <u>Teilzeitbeschäftigte Fachlehrer(innen)/ Pensionierte Fachlehrer(innen)/ Kolleginnen und Kollegen in Teilzeit (max 50 % der Regelstundenzahl)</u>	7,00 €
<input type="checkbox"/> A 13 (EG 13) und höher	14,00 €	<input type="checkbox"/> <u>Referendarinnen und Referendare</u>	4,00 €
<u>Pensionärinnen und Pensionäre/Ruheständler/ Kolleginnen und Kollegen in (Alters-)Teilzeit: (max 75 % der Regelstundenzahl)</u>		<input type="checkbox"/> <u>Studentinnen und Studenten</u>	1,00 €
<input type="checkbox"/> A 15 (EG 15) und höher	11,50 €		
<input type="checkbox"/> A 13 (EG 13) und höher	10,00 €		

Anmerkung Bei Fragen:
Finanzverwaltung: Gerd Reddig • Hasenwinkel 20, 37079 Göttingen • Tel. 0551 95995 • Fax 0551 95944 • Mail: reddig@vlwn.de
Weitere Informationen über die VLWN-Geschäftsstelle
 Tel. 0511 12357473 • Fax 0511 12357475 • buero@vlwn.de
 Stand: 20.01.2014

Ich werde dem VLWN selbstständig Statusveränderungen (z. B. den Übergang vom Studium ins Referendariat) usw. mitteilen.

Kenntnisnahme durch Ortsvorsitzende/n (OV) bzw. Betreuer/-in an Uni oder Seminar

Unterschrift OV/Betreuer/-in