

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 | |
| Besoldungs-/Vergütungsgruppe/Status (Stud./Ref.) | | ggf. Teilzeit in Std. | 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 | | BIC | |
| 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): <ul style="list-style-type: none"> <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)

| | | |
|---|---|--------|
| Vollzeitbeschäftigte Mitglieder (Vollzahler) <input type="checkbox"/> A 15 (EG 15) und höher 16,00 € <input type="checkbox"/> A 13 (EG 13) und höher 14,00 € | <input type="checkbox"/> <u>Vollzeitbeschäftigte Fach(-praxis)lehrer(innen):</u> | 9,0 |
| Pensionärinnen und Pensionäre/Ruheständler/ Kolleginnen und Kollegen in (Alters-)Teilzeit: (max 75 % der Regelstundenzahl) <input type="checkbox"/> A 15 (EG 15) und höher 11,50 € <input type="checkbox"/> A 13 (EG 13) und höher 10,00 € | <input type="checkbox"/> <u>Teilzeitbeschäftigte Fach(-praxis)lehrer(innen)/ Pensionierte Fachlehrer(innen)/ Kolleginnen und Kollegen in Teilzeit (max 50 % der Regelstundenzahl)</u> | 7,00 € |
| | <input type="checkbox"/> <u>Referendarinnen und Referendare</u> | 4,00 € |
| | <input type="checkbox"/> <u>Studentinnen und Studenten</u> | 1,00 € |

Anmerkung
Bei Fragen:
Finanzverwaltung: Gerd Reddig • Hasenwinkel 20, 37079 Göttingen • Tel. 0551 95995 • Fax 0551 95944
 Mail: gerd.reddig@vlwn.de
Weitere Informationen über die VLWN-Geschäftsstelle
 Tel. 0511 12357473 • Fax 0511 12357475
 buero@vlwn.de
 Stand: 14.02.2022

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 |