

**Arbeitskreis**  
**Berufsbegleitung und Schulentwicklung Niedersachsen e. V.**  
**- ABSN -**

**Beitrittserklärung**

Hiermit erkläre ich gegenüber dem Vorstand des ASBN meinen Beitritt zum ASBN gemäß § 4 der Vereinssatzung.

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Private Anschrift:

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
Studienabschluß:

\_\_\_\_\_  
Berufliche Tätigkeit:

\_\_\_\_\_  
Tätigkeitsfeld in der Berufsbegleitung / in der Schulentwicklung:

\_\_\_\_\_  
Zusatzqualifikation:

Dienstanschrift:

\_\_\_\_\_  
Institution

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## **Einzugsermächtigung:**

Die Mitgliedsbeiträge können bis auf Widerruf abgebucht werden

---

Name

---

Name des Kreditinstitutes

---

IBAN

---

Ort, Datum

Unterschrift

## **Erklärung**

Ich bin damit einverstanden, daß mein Name, meine Anschrift, meine Telefonnummer und mein Tätigkeitsfeld in der Berufsbegleitung / in der Schulentwicklung im Mitgliederverzeichnis veröffentlicht werden.

---

Ort, Datum

Unterschrift