

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

**Regelschulförderverein Crawinkel e.V.**  
**Friedrichsanfang 7a**  
**99885 Ohrdruf/OT Crawinkel**



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme als Mitglied im Regelschulförderverein Crawinkel e.V.

Mitgliedsbeitrag:

- Erwachsene aktive Mitglieder: 12,00 € pro Kalenderjahr
- Schüler, Studenten und Auszubildende bis 21 Jahre 6,00 € pro Kalenderjahr.  
Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis spätestens 31.05. jedes Kalenderjahres selbstständig an den

Regelschulförderverein Crawinkel e.V.  
Kreditinstitut: Kreissparkasse Gotha  
BIC: HELADEF1GTH  
IBAN: DE41 8205 2020 0530 0015 51.

---

Ort, Datum/Unterschrift

---

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters