



BEITRITTSERKLÄRUNG

Der/die Unterzeichnete erklärt hiermit den Beitritt zum Verein familienergänzende Kinderbetreuung Konolfingen und Umgebung und ist mit den Zielsetzungen gemäss den Statuten einverstanden.

Der Jahresbeitrag beträgt (bitte entsprechendes Feld ankreuzen)

- | | | |
|--------------------------|--|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Abgebende Eltern | Fr. 50.00 |
| <input type="checkbox"/> | Tageseltern / Angestellte | Fr. 30.00 |
| <input type="checkbox"/> | Passivmitglieder | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Firmen / Vereine / Gemeinden ab Fr. 50.00 | _____ |
| | bitte Betrag ausfüllen | |

Name:	
Vorname:	
Strasse:	
PLZ/Ort:	
Telefon P:	
Telefon G:	
Natel:	
E-Mail:	

Ort / Datum:	Unterschrift:

Bitte senden an:
 Verein familienergänzende Kinderbetreuung Konolfingen und Umgebung
 3510 Konolfingen