Förderverein Carl-Orff-Volksschule
Andechs e. V.
Ludwig-Prockl-Weg 4
82346 Andechs-Erling
e-mail: foerderverein@carlorffschule.de

Bankverbindungen des Fördervereins:
IBAN: DE 19 7009 3200 0005 1020 06
BIC: GENODEF1STH
Gläubiger ID: DE07ZZZ00001100890

Wir stellen uns vor:

Als Ansprechpartner des Fördervereins stehen wir Ihnen jederzeit zu Verfügung

Christina Ott
Vorsitzende
Tel.: 08152/5985

Tereza Römer
Kasse
Tel.: 08152/5091019

Judith Vorleiter
Schriftführerin
Tel.: 08152/3962142

Förderverein Carl-Orff-Volksschule Andechs e.V.

Ziel des Fördervereins ist die Förderung und Unterstützung der Schüler in ideeller und materieller Weise durch sachliche und finanzielle Zuwendungen. Diese Zuwendungen sollen besonders erzieherische, den Unterricht fördernde und kulturelle Aufgaben unterstützen.

Wir fördern die Ausbildung an der Schule durch:

- zusätzliches Unterrichtsmaterial
- Anschaffung von Lernhilfen
  (z.B. Ölkreiden, mobile Küche, Bücher,...)
- finanzielle Unterstützung kultureller Bildung
  (Autorenlesungen, Theater, Exkursionen)
- Spielgeräte zur Pausengestaltung
  (Spiel- und Klettermodul, Sportgeräte,...)
- Unterstützung schulischer Veranstaltungen
  (Einschulung, Projekt - gesunde Brotzeit- , Schulfest, Nikolausüberraschung)

Gestalten Sie unsere Schule mit!

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein der Carl-Orff-Volksschule Andechs e.V.
Mit einem Jahresbeitag von 20 € möchte ich den Förderverein und seine Aktivitäten unterstützen.

Über den Betrag wünsche ich jährlich eine Spendenquittung:

- JA - - NEIN -

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

SEPA Lastschriftmandat:

Kreditinstitut:

_____

BIC/SWIFT Code des Kreditinstituts:

_____

IBAN (national):

_____

Ich ermächtige den Förderverein der Carl-Orff-Volksschule Andechs e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Carl-Orff-Volksschule e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Datum: _____

Unterschrift: _____

FLYERALARM