

Bitte senden an:  
Festspielfreunde Mecklenburg-Vorpommern e.V.  
Lindenstraße 1  
19055 Schwerin

## Aufnahmeantrag für Kinder und Jugendliche von 6-18 Jahren für Festspielfreunde Mecklenburg-Vorpommern e.V.

(Kind)

(Erziehungsberechtigter)

Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Familienname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Adresse:

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Ich/Wir möchte/n den Festspielfreunde Mecklenburg-Vorpommern e.V. unterstützen und bitte/n um Aufnahme als fördernde/s Mitglied/er in den Verein.

Beitrag pro Kalenderjahr in EURO: \_\_\_\_\_

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

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

*Die Daten werden nur für Zwecke der Festspiele MV erhoben und nicht an Dritte weitergegeben.*