

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.