



Kinaesthetics Verein Deutschland e. V.

Beitrittserklärung

Name, Vorname _____

Geburtsname _____

Geburtsort _____

Straße _____

Postleitzahl / Ort _____

Telefonnummer _____

E-Mail (bitte unbedingt angeben!) _____

Trainerqualifikation (St. 1 / ZA / St. 2 / St. 3 / Kreatives Lernen) _____

Diese Ausbildung habe ich bei: _____ abgeschlossen.
Satzung §4.2: „Diese Ausbildung muss beim Institut für Kinästhetik (IFK), beim European Institute for Human Development (EIHD) oder bei der European Kinaesthetics Association (EKA) durchgeführt worden sein. Der Vorstand kann im Einzelfall über Ausnahmen von diesen Aufnahmekriterien entscheiden. Mitglied kann nicht werden, der Mitglied in einer konkurrierenden Organisation ist, die die gleichen Interessen vertritt.“

Arbeitgeber / Selbstständig: _____

Tätig als: _____

Aufnahme als Fördermitglied, keine Kinaesthetics-TrainerInnen Stufe 1 Voraussetzung (optional)
Fördermitglieder unterstützen die Interessen und Zwecke des Vereins. Fördermitglieder haben auf der Mitgliederversammlung das passive Wahlrecht. Sie können bei Abstimmungen in der Mitgliederversammlung nicht mitwählen, können aber von Mitgliedern mit aktivem Wahlrecht (Kinaesthetics-TrainerInnen) in den Vorstand gewählt werden.
Der Fördermitgliedsbeitrag beträgt _____ (z. Zt. mindestens 50,00 €; wenn keine Angabe erfolgt, zählt der Mindestbeitrag)

Erklärung: Hiermit werde ich verbindlich Mitglied im Kinaesthetics Verein Deutschland e. V.

Zusatzklärung: (Falls nicht einverstanden, bitte durchstreichen)

Um dem Verein erhebliche Portokosten zu ersparen, bin ich damit einverstanden, dass die Einladung zur Mitgliederversammlung, Aufnahmebestätigungen und ähnliches per E-Mail erfolgen. Eine Änderung meiner E-Mail-Adresse werde ich bekannt geben.

Den **Mitgliedsbeitrag** (z. Zt. 50,00 €) werde ich einmal pro Kalenderjahr jeweils zum 1. März per Lastschrift begleichen, bzw. auf u. a. Konto überweisen. Wenn mein Beitritt nach dem 1. März erfolgt, werde ich den Mitgliedsbeitrag nach meinem Beitritt im selben Kalenderjahr per Lastschrift begleichen, bzw. auf u. a. Konto überweisen.

Datum / Ort: _____ **Unterschrift:** _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich / wir widerruflich, meinen / den Mitgliedsbeitrag von oben stehender Person bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

Kontonummer: _____ Kontoinhaber: _____

BLZ: _____ Institut: _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Datum / Ort: _____ **Unterschrift(en)** _____

Diese Beitrittserklärung bitte senden an: Kinaesthetics Verein Deutschland e. V.,
Berliner Platz 1, 24937 Flensburg

Webseite: www.kinaesthetics-verein.de
E-Mail: mail@kinaesthetics-verein.de

Bankverbindung: Kinaesthetics Verein Deutschland e. V. Konto 614207140 BLZ: 200 300 00 Hypo Vereinsbank