

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich, Frau / Herr

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ:

Ort:

E-Mail (Freiwillige Angabe):

.....

die Mitgliedschaft im Rother Inklusionsnetzwerk e.V. als:

- Privatperson
- Vertreter einer Institution

Name der Institution:

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift