**Landesverband der Schulrätinnen und Schulräte Baden-Württemberg e.V.**

*KSD* ***Konferenz der Schulaufsicht in der Bundesrepublik Deutschland e. V.***

Kontaktadresse: Landesverband der Schulrätinnen und Schulräten Baden-Württemberg e.V.

Ltd. Schulamtsdirektor Volker Traub; [Volker.Traub@ssa-pf.kv.bwl.de](mailto:Volker.Traub@ssa-pf.kv.bwl.de)

SSA Pforzheim; Maximilianstr. 46; 75172 Pforzheim

**Beitrittserklärung**

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Landesverband der Schulaufsicht Baden-Württemberg e.V.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Amtsbezeichnung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dienststelle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anschrift Dienststelle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Privatanschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. (privat): ­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geb.-Datum: ­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

Hinweis:

Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit für aktive Mitglieder 30,-- €, für Pensionäre 20,-- €.

Zur Verwaltungsvereinfachung können Sie beitragen, indem Sie uns - in jederzeit widerruflicher Weise - unten für die Begleichung des Jahresbeitrags eine Einzugsermächtigung erteilen.

Ihr Antrag wird vom Landesverband automatisch dem zuständigen Kassier des Bezirksverbands übermittelt.

Hiermit erteile ich dem Landesverband der Schulaufsicht Baden-Württemberg e.V. eine jederzeit widerrufbare Einzugsermächtigung für die Abbuchung des Jahresbeitrags von meinem Konto:

Bank: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift