

# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur IVL ab dem \_\_\_\_\_ Quartal \_\_\_\_\_

als Schnuppermitglied  als ordentliches Mitglied

Ich bin Studentin/Student  LiV  Lehrerin/Lehrer

Beitragsgruppe lt. Beitragstabelle: \_\_\_\_\_

Alle Rechte und Vorteile der IVL genieße ich als Schnuppermitglied kostenfrei:

Rechtsberatung und Rechtsschutz in allen dienstlichen Bereichen, Diensthaftpflichtversicherung, Versicherung bei Schulschlüsselverlust und Vermögensschäden beim Schulträger, Betreuung durch IVL-Bezirk, Möglichkeit zur aktiven Mitarbeit in IVL-Gremien und Referaten, Bezug des IVL-Magazins, Schulung und Weiterbildungsveranstaltungen.

Nach der Schnuppermitgliedschaft (für LiV 12 Monate, alle anderen Lehrkräfte 6 Monate) bin ich ordentliches Mitglied der IVL, sofern ich meinen Austritt nicht 3 Monate vor Ende der Schnuppermitgliedschaft schriftlich an die Geschäftsstelle erklärt habe.

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Geburtsdatum	Straße
_____	_____
Postleitzahl	Wohnort
_____	_____
Telefon	E-Mail
_____ / _____	_____
Fächer	Schule
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift

Senden Sie den Antrag an:

IVL-Geschäftsstelle, Mühlenweg 23, 2460 Schmalfeld

## SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige die IVL-SH, den von mir zu entrichtenden IVL-Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der IVL-SH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort

