



**Verein
der Freunde und Förderer
der
Franz-Joseph-Koch-Schule
Arnsberg e.V.**



Der Verein der Freunde und Förderer der Franz-Joseph-Koch-Schule unterstützt die Kinder unserer Schule in vielfältiger Weise.

Dies geschieht u. a. durch:

- Anschaffung von **Therapie- und Übungsmaterial**
- Materialanschaffung für die **Gestaltung von Bewegungs- und Hofpausen**
- Finanzierung von **Therapieangeboten** außerschulischer Partner
- Unterstützung von **Schulprojekten** und **Schulveranstaltungen**



Bilder: Schüler*innen FJK-Schule
Logo: Britta Molitor

Der Förderverein finanziert sich durch:

- Mitgliederbeiträge
- Spenden
- Einnahmen aus Schulveranstaltungen

Bitte unterstützen Sie uns!

Werden Sie Mitglied oder spenden Sie für den Förderverein.

Der **Mindestbeitrag** für eine Mitgliedschaft beträgt im Jahr **12 Euro**.

Unsere Kontaktdaten:

**Verein der Freunde und Förderer der
Franz-Joseph-Koch-Schule Arnsberg e.V.**

Mariannahillerweg 4

59821 Arnsberg

Tel.: 02931/945870

Fax: 02931/945871

E-Mail:

foerderverein@franz-joseph-koch-schule.de



Unsere Bankverbindung:

Volksbank Arnsberg

IBAN: DE55 4666 0022 3601 5159 00

BIC: GENODEM1NEH

Mitgliedsantrag

Ja, ich bin dabei ...

und werde Mitglied

des Vereins der Freunde und Förderer
der Franz-Joseph-Koch-Schule Arnsberg e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

ab dem _____

Jahresbeitrag (mind. € 12,-): _____

Die Mitgliedschaft kann jederzeit schriftlich zum
Monatsende gekündigt werden.

Ort, Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

Verein der Freunde und Förderer
der Franz-Joseph-Koch-Schule Arnsberg e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE83 ZZZ0 0002 0933 84

Mandatsreferenznummer:

Wird separat erteilt.

Ich ermächtige den Förderverein der Freunde und
Förderer der Franz-Joseph-Koch-Schule Zahlungen
von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom
Förderverein der Freunde und Förderer der Franz-
Joseph-Koch-Schule auf mein Konto gezogenen
Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

Name der/des Zahlungspflichtigen:

Konto der/des Zahlungspflichtigen (IBAN):

Kreditinstitut der/des Zahlungspflichtigen (BIC):

Ort, Datum Unterschrift

Von diesem SEPA-Lastschriftmandat und dem ne-
benstehenden Mitgliedsantrag erhalte ich eine Kopie.