

Bundesgeschäftsstelle

Ostermeierstraße 4 • 30539 Hannover • www.dgs-ev.de • info@dgs-ev.de

wird von Bundesgeschäftsstelle ausgefüllt

Landesgruppe _____

Mitglieds-Nr. _____

Aufnahmeantrag

Bitte ausfüllen, unterschreiben und an die Bundesgeschäftsstelle per Post oder Email senden.

Ich bitte um Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) e.V. ab dem 1. Januar * _____ als

☐

Mitglied zum vollen Mitgliedsbeitrag **

☐

Mitglied zum ermäßigten Beitrag **

(Studierende/LiVD bzw. ReferendarIn, Ermäßigungsnachweise beilegen, bitte jährlich zum Jahresanfang bei der Landesgruppe aktuell vorlegen, sonst Hochstufung auf Regeltarif)

*Die Satzung der dgs sieht die Jahresmitgliedschaft vor. Wird der Mitgliedsantrag im Lauf des Jahres gestellt, kann nur der Bezug der der Aufnahme folgenden Ausgaben der dgs Fachzeitschrift „Praxis Sprache“ gewährleistet werden. Schon erschienene Ausgaben werden durch die aufnehmende Landesgruppe nach Verfügbarkeit nachgesandt.

** Der bundeseinheitliche Mitgliedsbeitrag in allen Landesgruppen beträgt: Vollmitgliedschaft: 70,00 €/Jahr. Ermäßigte Mitgliedschaft: 40,00 €/Jahr (Studierende/LiVD bzw. ReferendarIn, Ermäßigungsnachweise beilegen, bitte jährlich zum Jahresanfang bei der Landesgruppe aktuell vorlegen, sonst Hochstufung auf Regeltarif), Stand 15.10.2026. vgl. www.dgs-ev.de

☐

Ja, ich möchte den mehrfach jährlich erscheinenden Newsletter der dgs Bundesebene mit Informationen rund um die Belange der Sprachheilpädagogik erhalten. Dem Versand des Bundesnewsletters kann ich jederzeit per Email an sprache-macht-stark@dgs-ev.de widersprechen.

Titel _____ Vorname _____ Name _____

Geb.datum _____ Berufs-/Amtsbezeichnung _____

Straße Nr _____ PLZ Ort _____

Email _____ Telefon _____

Ihre Daten werden nach den Bestimmungen des Datenschutzes behandelt. Unsere Datenschutzbestimmungen sind auf unserer Internetseite nachzulesen (www.dgs-ev.de/Datenschutzerklärung). Mit der Unterzeichnung des Aufnahmeantrages stimmen Sie der Verarbeitung der Daten zu.

Ort Datum _____ Unterschrift _____

!!! Bitte unbedingt auf Seite 2 fortfahren. Nur so kann der Aufnahmeantrag bearbeitet werden !!!

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die dgs e.V. Landesgruppe widerruflich, den von mir 1xjährlich zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese Lastschrift einzulösen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die dgs e.V. Landesgruppe über den Einzug in geeigneter Weise unterrichten und mir die Gläubiger-Identifikationsnummer sowie Mandatsreferenz mitteilen.

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.

Name KontoinhaberIn _____

Kreditinstitut _____

IBAN DE_____

BIC _____

Ort Datum _____

Unterschrift KontoinhaberIn _____