



Deutsche Vereinigung für Politische Bildung e.V.
Landesverband Sachsen
c/o Björn Wagner
Bünaustr. 18
01159 Dresden

info@dvpb-sachsen.de

Beitrittserklärung

für die Mitgliedschaft im Landesverband Sachsen
der Deutschen Vereinigung für Politische Bildung e.V. (DVPB)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur DVPB Sachsen zum _____.

- Bitte auswählen:
- Ermäßigte Mitgliedschaft (Studierende/Referendar*innen) - 14 € / Jahr
- Reguläre Mitgliedschaft - 28 € / Jahr

Name: _____

Vorname: _____

Beruf/Tätigkeit: _____

Institution/Schule: _____

Privatanschrift: _____

Tel. dienstlich: _____

Tel. privat: _____

Tel. mobil: _____

E-Mail: _____

Unterrichtsfächer (falls Lehrer/Dozent): _____

Wenn Sie möchten, teilen Sie uns gerne in ein paar Stichpunkten mit, was Sie Sich von einer Mitgliedschaft in der DVPB Sachsen erwarten und/oder in welchen Bereichen Sie Sich gerne aktiv einbringen würden!

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____