



Arbeitsgemeinschaft Freier Schulen
im Land Brandenburg e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erklären wir den Beitritt zur Arbeitsgemeinschaft Freier Schulen Brandenburg e. V.

Angaben zum Träger	
Name	
Anschrift	
Ansprechpartner	
Telefon	
Telefax	
E-Mail	
Internetadresse	



Arbeitsgemeinschaft Freier Schulen
im Land Brandenburg e.V.

Folgende Schule(n) bringen wir als Mitglied ein und legen sie unserer Beitragszahlung zugrunde.

Angaben zur Schule	
Name	
Anschrift	
Schulleitung	
Telefon / Telefax	
E-Mail	
Aktuelle Schülerzahl	
Rechtsstatus (genehmigt/anerkannt/ Ersatz- / Ergänzungsschule)	

Folgende Schule(n) bringen wir als Mitglied ein und legen sie unserer Beitragszahlung zugrunde.

Angaben zur Schule	
Name	
Anschrift	
Schulleitung	
Telefon / Telefax	
E-Mail	
Aktuelle Schülerzahl	
Rechtsstatus (genehmigt/anerkannt/ Ersatz- / Ergänzungsschule)	



Arbeitsgemeinschaft Freier Schulen
im Land Brandenburg e.V.

Folgende Schule(n) bringen wir als Mitglied ein und legen sie unserer Beitragszahlung zugrunde.

Angaben zur Schule	
Name	
Anschrift	
Schulleitung	
Telefon / Telefax	
E-Mail	
Aktuelle Schülerzahl	
Rechtsstatus (genehmigt/anerkannt/ Ersatz- / Ergänzungsschule)	

Von der Satzung des AGFS e.V. haben wir ein Exemplar erhalten.

.....
Ort, Datum

.....
Rechtsverbindliche Unterschrift des Trägers