

# Förderverein

ADOLF - REHN - SCHULE

## Förderverein

ADOLF - REHN - SCHULE

Schulstraße 19  
71155 Altdorf

Telefon 0 70 31/60 57 52  
Telefax 0 70 31/74 54 12

ghs@altdorf.schule.bwl.de  
[www.ars-altdorf.de](http://www.ars-altdorf.de)

Absender

---

---

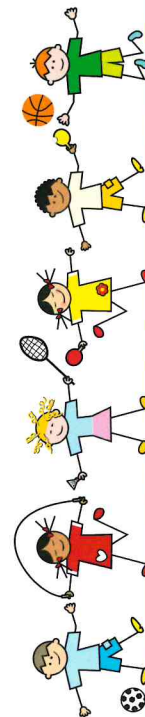
---

---

## Förderverein

ADOLF - REHN - SCHULE

Schulstraße 19  
71155 Altdorf



Mit Ihrer Mitgliedschaft leisten Sie einen wertvollen Beitrag zur Förderung der schulischen Arbeit.

### Ziel des Fördervereins

Ziel des Fördervereins ist die Förderung und Unterstützung der Schüler in ideeller und materieller Weise durch geldliche und sachliche Zuwendungen. Diese Zuwendungen sollen besonders erzieherische, den Unterricht fördernde und kulturelle Aufgaben unterstützen.

Nehmen Sie Kontakt mit uns auf:

**Daniel Gerst** (1. Vorsitzender)  
**Conny Werner** (2. Vorsitzende)  
foerderverein@ars-altdorf.de

Homepage



Datenschutz



**Petra Stegemann** (Rektorin)  
Telefon 0 70 31/60 57 52

### Wir unterstützen z.B.

- Beschaffung von Mitteln in Form von Beiträgen und Spenden
- Klasse 1  
Projekt „grünes Klassenzimmer“  
Streuobstwiese
- Klasse 2  
Ausflug in die Wilhelma Stuttgart
- Klasse 3  
Ausflug Frau Wolle
- Klasse 4  
Ausflug zur Experimenta
- Anschaffungen für Schule und Unterricht über die finanziellen Mittel der Schule hinaus
- Unterstützung des Projektes „Lesementoren“
- Unterstützung bedürftiger Schüler (Schullandheim, Klassenfahrten)
- Zuschuss für Zusatzsportunterricht an der Schule
- Bücherkiste und Musikbox
- Schullandheim

### Beitrittserklärung

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 15,- €

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein der Adolf-Rehn-Schule Altdorf.  
Ich bin damit einverstanden, dass die erhobenen Daten elektronisch verarbeitet und nur für vereinsinterne Zwecke verwendet werden.

Ort, Datum \_\_\_\_\_  
Unterschrift \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Adolf-Rehn-Schule Altdorf widerruflich den Jahresbeitrag von 15 € für die Mitgliedschaft zu Lasten meines nachstehenden Kontos zum fälligen Termin mittels Lastschrift abzubuchen:

Kontoinhaber \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Unsere EU-Datenschutzinformationen finden Sie unter <https://www.ars-altdorf.de/unsere-schule/foerderverein/datenschutz>

