

BEITRITTSERKLÄRUNG ELPOS ZENTRALSCHWEIZ

Hiermit erkläre ich den Beitritt als:

- | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> Aktivmitglied | (nur Eltern und Betreuungspersonen) | Mitgliederbeitrag | sFr. 60.- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Fachpersonen | (Fachpersonen) | Mitgliederbeitrag | sFr. 40.- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Kollektivmitglied | für Fachpersonen mit mehreren elpost | Mitgliederbeitrag | sFr. 80.- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> elpost-Abo | nur für Fachpersonen; Beruf _____ | | sFr. 18.- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Gönner | Ich unterstütze den Verein mit einem Betrag von: | | sFr. ____ / Jahr |

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Name / Vorname Vater: _____

Name / Vorname Mutter: _____

Strasse: _____

PLZ / Wohnort _____

Tel. _____

e-mail: _____

Bei Aktivmitgliedschaft bitte zusätzlich ausfüllen

Vorname 1. POS/AD(H)S-Kind: _____

Geb.-Datum: _____

Die Abklärung erfolgte durch: _____

am: _____

IV/Anerkennung: Ja Nein

IV-Vers. Nummer: _____

Vorname 2. POS/AD(H)S-Kind: _____

Geb.-Datum: _____

Die Abklärung erfolgte durch: _____

am: _____

IV/Anerkennung: Ja Nein

IV-Vers. Nummer: _____

Hatte(n) Ihr(e) nicht IV- berechtigtes Kind(er) in den letzten 10 Jahren sonderpädagogische Massnahmen wie Heilpäd. Früherziehung, Logopädie, Psychomotorik, IF oder Sonderschulung?

Ja Nein Bei JA bitte Kopie(n) der sonderpädagogischen Massnahme(n) beilegen.

Alle hier aufgeführten Informationen werden streng Vertraulich behandelt und unterstehen dem Datenschutz.
Alle Personen welche für elpos tätig sind unterstehen der Schweigepflicht.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Einsenden an:

elpos Zentralschweiz, Postfach 276, 6017 Ruswil
zentralschweiz@elpos.ch