

Antrag auf Mitgliedschaft in der Landesarbeitsgemeinschaft Schulsozialarbeit Sachsen e. V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der LAG Schulsozialarbeit Sachsen e.V.

als natürliche Person

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Email: _____

Schule / Projekt: _____

als juristische Person für folgenden Träger:

Anschrift: _____

Wie viele Schulsozialarbeiter*innen beschäftigen Sie als Träger?

bis 7 Schulsozialarbeiter*innen mehr als 7 Schulsozialarbeiter*innen

Ansprechpartner*in für die LAG Schulsozialarbeit e.V.:

Anschrift: _____

Telefon: _____

Email: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____