VBE-Mitgliedschaft Änderungsmeldung

Name: _____ Vorname: _____ geboren: _____

Mitgliedsnummer - wenn griffbereit (siehe Adressenetikett des VBE-Magazins): _____

BISHERIGE ANSCHRIFT: Tel.: _____

Straße

PLZ Wohnort

E-Mail-Adresse: _____

BISHERIGER STATUS: □ **Beamter/in** □ **Angestellte/r**

□ Studierende/r an der PH/Uni _____

□ Bachelor □Master mit Studienrichtung _____

□ Anwärter/in/Referendar/in: _____

□ Lehrer/in oder □ Fachlehrer/in mit _____ Dep.-Std.

□ Päd. Assistent/in oder □ Erzieher/in mit _____ Std.

□ Elternzeit _____

□ Pensionär/in seit _____

□ arbeitssuchend _____

BISHERIGE DIENSTLICHE DATEN:

□ Mein bisheriger Status als Student/in bleibt bis _____ bestehen.

□ Mein Status als Anw./Referendar/in verlängert sich bis zum

_____

□ Anmerkungen: _____

NEUE ANSCHRIFT: Tel.: _____

Straße

PLZ Wohnort

E-Mail-Adresse: _____

NEUER DIENSTLICHER STATUS: □ **Beamter/in** □ **Angestellte/r**

□ Studierende/r an der PH/Uni _____

□ Ich beginne meinen Vorb.dienst am _____

□ Ich wurde/werde am _____ als Lehrer/in in den Schuldienst mit _____ Deputatsstunden eingestellt.

□ Päd. Assistent/in oder □ Erzieher/in mit _____ Std.

□ Elternzeit _____

□ Pensionär/in seit _____

□ arbeitssuchend _____

NEUE DIENSTLICHE DATEN:

Neues Ausbildungsseminar

Neues Schulamt Neues Regierungspräsidium

Neue Schule PLZ Schulort

Sonstiger Arbeitgeber (Kindergarten/Kindertagesstätte o. ä.)

Mein neues Deputat: _____ Std. ab _____

Ich bin damit einverstanden, dass mich der VBE-Wirtschaftsservice über seine Angebote und Leistungen sowie das dbb-Vorsorgewerk informiert.

SCHULART:

□ Grundschule □ Haupt-/Werkrealschule □ Realschule □ Sonderschule □ Gymnasium
□ Berufl. Schule □ Privatschule □ Hochschule □ Kindergarten/Kindertagesstätte

Beim Wechsel vom Studium zum Referendariat oder bei der Änderung Ihrer Bankverbindung ausfüllen:

SEPA- Lastschriftmandat:

VERBAND BILDUNG UND ERZIEHUNG (VBE) Baden-Württemberg, Heilbronner Str. 41, 70191 Stuttgart
Gläubiger-Identifikationsnummer DE29VBE00000216824; Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt.
Ich ermächtige den Verband Bildung und Erziehung, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verband Bildung und Erziehung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Wohnort: _____

_____ DE__ __|__ __ __ __|__ __ __ __|__ __ __ __|__ __ __ __|__ __
Kreditinstitut, Ort ***IBAN***

Ort, Datum: _____ **Unterschrift**: _____

Einsenden an: VBE Landesgeschäftsstelle
Heilbronner Straße 41, 70191 Stuttgart
Tel.: 0711 229314-6 * Fax: 0711 229314-79 * E-Mail: vbe@vbe-bw.de