

## Aufnahmeantrag für Mitglieder

Hiermit bitte/n ich/wir um Aufnahme in den Verein

LEBENSILFE FÜR MENSCHEN MIT GEISTIGER  
BEHINDERUNG MÄRKISCH-ODERLAND e.V.

### Zutreffendes bitte ankreuzen

als Eltern eines behinderten Kindes (Familienmitgliedschaft)

als Elternteil eines behinderten Kindes

als Förderer

als selbst Betroffene(r)

Name: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Tel.-Nr. ....

E-Mail: .....

Anschrift: .....

.....

.....  
Unterschrift

### Ehepartner (bei gleichzeitiger Mitgliedschaft)

Name: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

.....  
Unterschrift