

Die Macher
Frau Wypij - Vorsitzende
Herr Wenzel - stellv. Vorsitzender
Frau Schichel - Schatzmeisterin
Frau Schulz – Schriftführerin

Die Mitmacher
...das sind hoffentlich

Sie!

<https://grundschule-am-botanischen-garten.de/Foerderverein/>
Foerderverein@grundschule-am-botanischen-garten.de
Bergstraße 122, 15234 Frankfurt (Oder)



WIR SAGEN JETZT SCHON
DANKE
AN ALLE ELTERN,
GROSSELTERN
UND NETTEN
MENSCHEN, DIE UNS
FINANZIELL
UNTERSTÜTZEN
UND SELBST ZUPACKEN,
DAMIT SCHULE
UND DAS „DRUMHERUM“
NOCH SCHÖNER
WERDEN.



**WERDEN SIE
MITGLIED UND
UNTERSTÜTZEN
SIE UNSERE
KINDER**


Wie?

Füllen Sie die Beitrittserklärung aus und geben Sie diese in der Schule ab.

Als aktives Mitglied

können Sie Ideen einbringen und den Vorstand bei der Realisierung unterstützen.

Spenden

sind jederzeit willkommen. 
(auf Wunsch erhalten Sie eine Spendenquittung)

Vereinskonto:

Schulförderverein der Grundschule
Am Botanischen Garten – Bergstr. 122
Frankfurt (Oder) e.V.
Sparkasse Oder-Spree
IBAN: DE90 1705 5050 1101 5165 14
BIC: WELADED1LOS

Wir unterstützen

- Finanzierungen von Wettbewerben und Projekten zur Förderung handlungsorientierten Lernens (z.Bsp. *Känguru-Wettbewerb* und *Big Challenge*)
- Leseförderung durch Mitgliedschaft im Friedrich-Bödecker-Kreis
- Bereitstellung von Sportgeräten für bewegte Pausen

Wir sponsern

- Bereitstellung und Wartung des Trinkbrunnens
- Anerkennung zur Leistungsverbesserung in den Klassenstufen 4 bis 6 und Jahrgangsbesten
- Schul-T-Shirt
- Homepage der Schule
- AG Grüner Daumen (Schulgarten)
- Kleinsportgeräte für alle Klassen zum Anfang des Schuljahres

und noch mehr ...

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Schulförderverein der Grundschule Am Botanischen Garten - Bergstraße 122 Frankfurt (Oder) e.V.. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Eintrittsdatum. Der **Jahresbeitrag** beträgt 15,- € und ist in einer Summe zu zahlen. Die Mitgliedschaft verlängert sich um 1 Jahr. Sie kann jeweils zum 31.7. eines Jahres mit einmonatiger Frist gekündigt werden.

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail-Adresse

Telefon (optional)

Unsere Grundschule wird besucht von:

Vorname des Kindes, Klasse (ggf. Familienname)

Ort / Datum

Wir bitten Sie, das voraussichtliche Datum der Schulentlassung Ihres(r) Kindes(r) mitzuteilen und ob damit Ihre Mitgliedschaft beendet werden soll.

Meine Mitgliedschaft endet mit der Schulentlassung
im Jahr _____ **Ja** **Nein**