

Martina Dorn  
Eichenalle 24i

16767 Legebruch

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur „Brandenburgische Landesarbeitsgemeinschaft  
Theater in Schulen e.V.“.  
Ich erkenne die Satzung des Vereins an.

NAME: ..... VORNAME:.....

Geb. am: .....

ANSCHRIFT: .....  
.....  
.....

TELEFON / E-Mail: .....  
.....

BERUF / TÄTIGKEIT: .....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift