

Beitrittserklärung für Aktivmitglieder, Passivmitglieder und Gönner/Innen

Hiermit erkläre ich den Beitritt als:

- Aktivmitglied (Eltern und andere Angehörige)** **Mitgliederbeitrag Fr. 80.- pro Jahr**
- Aktivmitglied (Betroffene Erwachsene)** **Mitgliederbeitrag Fr. 50.- pro Jahr**
- Passivmitglied** Schule, Praxis, ehem. Aktivmitglied **Mitgliederbeitrag Fr. 50.- Pro Jahr**
 Andere _____
- Gönner/In: Ich unterstütze elpos mit einem Betrag von** **Fr.** _____ **pro Jahr**

Bitte alle Felder ausfüllen:

Name Vorname

Strasse PLZ/Wohnort

Telefon E-mail

Nur bei Aktivmitgliedschaft ausfüllen:

Name/Vorname (Ehe-)Partner/Partnerin

Vorname des Kindes/der Kinder mit ADHS

Name des Kindes/der Kinder mit ADHS

Geb.-Dat. des Kindes/der Kinder mit ADHS

ADHS-Abklärung erfolgte durch (Bitte Name der abklärenden Ärztin oder Arztes angeben)

am (Datum) IV-Anerkennung ja / nein, pendent

Hatte Ihr Kind in den letzten 10 Jahren sonderpäd. Massnahmen wie Heilpäd. Früherziehung, Logopädie, Psychomotorik, IF oder Sonderschulung? ja / nein

Datum Unterschrift

Alle hier angeführten Informationen werden streng vertraulich behandelt und unterstehen dem Datenschutz. Alle Personen, die für elpos tätig sind, unterstehen der Schweigepflicht.

**Bitte Talon einsenden an
elpos Zürich, Affolternstrasse 125, 8050 Zürich**