BVDM
Berufsverband der Motologie e.V.

AUFNAHMEANTRAG

☒ **Ordentliches Mitglied** ☐ **Studentisches Mitglied***

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den BVDM Berufsverband der Motologie e.V.

Name: _____ Name: _____

Adresse: _____

_____ Bundesland: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Die Ordentliche Mitgliedschaft im Berufsverband kostet 50,– € pro Jahr. An die Mitgliedschaft ist ein vergünstigtes Abonnement der Zeitschrift „motorik“ als offizielles Mitteilungsorgan des Berufsverbandes gebunden. Das um 20% des Normalpreises vergünstigte Abonnement umfasst derzeit vier Ausgaben jährlich und kostet 63 € pro Jahr (Stand: 11.11.2026, Änderungen vorbehalten). Der Berufsverband übernimmt Porto und Lieferkosten und bezuschusst nochmals das Abonnement mit 15,– €, so dass nur 41,30 € zum Mitgliedsbeitrag hinzukommen. Vom verpflichtenden Abonnement der „motorik“ sind Mitglieder ausgenommen, welche die „motorik“ bereits über die Mitgliedschaft im Aktionskreis Psychomotorik beziehen.
*Die studentische Mitgliedschaft ist kostenfrei, ein Abonnement ist zu den vergünstigten Konditionen möglich. Sie endet mit Beendigung des Studiums.

Ich beziehe die „motorik“ über die dakp – Deutsche Akademie Aktionkreis Psychomotorik e.V.

Mitgliedsnummer: _____

Für Absolvent*innen des Studiengangs Motologie wird im ersten Jahr nach Abschluss des Studiums kein Mitgliedsbeitrag erhoben. Mit Beginn des zweiten Jahres der Mitgliedschaft beträgt der Mitgliedsbeitrag 50,– € pro Jahr.

Mitglieder in Elternzeit oder ohne Erwerbstätigkeit können einen reduzierten Mitgliedsbeitrag in Höhe von 30,– € jährlich beantragen. Das Formblatt für den Antrag kann von der Homepage des BVDM (**www.motologie.net**) heruntergeladen und an die Geschäftsstelle geschickt werden. Dies ist jährlich zu regeln.

Der Austritt aus dem Berufsverband ist zum Jahresende möglich, wenn eine schriftliche Kündigung bis zum 30.09. des jeweiligen Jahres erfolgt.

Angaben zur Berufstätigkeit

Andere(r) Berufsabschluss /-schlüsse: _____

zur Zeit beruflich tätig als: _____

Berufsfeld / Tätigkeitsbereich: _____

_____

Praktikumsstelle möglich: ☒ ja ☐ nein

Kombimandat – Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat

1. Einzugsermächtigung (Ordentliches Mitglied)
Ich ermächtige den Berufsverband der Motologie e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem unten angegebenen Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat
Ich ermächtige den Berufsverband der Motologie e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Berufsverband der Motologie e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Diese Einzugsermächtigung / dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für:

☒ Mitgliedsbeitrag und Abonnement der „motorik“
☐ Mitgliedsbeitrag

3. Meine Bankverbindung lautet

Name (Kontoinhaber*in): _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Erstmals ab: _____ Betrag: _____€

Ich verpflichte mich, Änderungen (z.B. des Wohnorts, des Mitglieds- bzw. Beitragsstatus, der Kontodaten bei Einzugsermächtigung) der Geschäftsstelle umgehend bekannt zu geben.

Stand: 16.07.2013
Änderungen entsprechend der Mitgliederbeschlüsse

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Datenschutz

Auf der Suche nach kollegialem Austausch oder Anbindung, nach regionalen Referent*innen oder nach motologischen Fördermöglichkeiten erreichen uns immer wieder Anfragen aus unterschiedlichen Bereichen. Aus Datenschutzgründen geben wir die Daten ohne Genehmigung natürlich nicht direkt nach außen, sondern suchen selbst nach „passenden“ Mitgliedern, an die wir die Anfrage zur Kontaktaufnahme dann weitergeben.
Um diese Vorgehen zu vereinfachen und zeitlich zu verkürzen, möchten wir um die Erlaubnis zur Datenweitergaben bitten.

Einverständniserklärung

Hiermit bestätige ich, dass folgende Daten (bitte aktuelle Daten eintragen)

	ja	nein
Name: _____	☒	☐
Adresse: _____	☒	☐
Telefon: _____	☒	☐
E-Mail: _____	☒	☐
Homepage: _____	☒	☐
Arbeitsbereich: _____	☒	☐

vom Berufsverband weitergegeben werden dürfen, wenn selbigem Anfragen nach Kontaktmöglichkeiten zu Motolog*innen vorliegen.

Stand: 16.07.2013
Änderungen entsprechend der Mitgliederbeschlüsse

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift