



An den  
Bundesberufsverband der  
Fachkosmetiker/-innen in Deutschland e. V. (BFD)  
Zeil 51

60313 Frankfurt am Main

## Beitrittserklärung Schülermitgliedschaft

(Die Schülermitgliedschaft ist für Schüler aus BFD-Mitgliedsschulen beitragsfrei)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
Bundesberufsverband der Fachkosmetiker/-innen in Deutschland e. V.

Ich verpflichte mich, jede Änderung meiner Anschrift sowie meiner sonstigen persönlichen Angaben bekanntzugeben.

**Bitte unbedingt vollständig ausfüllen!**

Herr  Frau

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Geb. am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich besuche die Kosmetikschule: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

vom: \_\_\_\_\_ bis zum: \_\_\_\_\_ Prüfung am: \_\_\_\_\_

Als  angestellte  selbstständige Kosmetikerin tätig von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Anschrift Arbeitgeber bzw. des eigenen Betriebs: \_\_\_\_\_

Habe ich meine Mitgliedschaft nicht einen Monat vor Beendigung der Schulausbildung schriftlich gekündigt, so ist mir bekannt, dass ein Mitgliedsbeitrag entsprechend meiner weiteren Tätigkeit mindestens als Praktikantin zu € 36,- für mindestens ein Jahr erhoben wird.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift