MENTOR Lesespaß Coburg e.V.

Am Ginster 9
96450 Coburg
Tel.: 09561 – 33450
Email: mentor-lesespass.coburg@t-online.de
Homepage: www.mentor-lesespass-coburg.de

Anmeldung als Sprachpate / Sprachpatin

Ihre Angaben werden von uns vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Vor- und Zuname: .....

Straße: .....

Postleitzahl und Ort: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

Geburtsdatum: .....

Welche berufliche / ehrenamtliche Tätigkeit üben Sie aus oder haben Sie ausgeübt?

.....

Wo sollte der Einsatzort für Ihre Tätigkeit als Mentor liegen?

O in folgender Schule / im Stadtteil:: .....

Wann möchten Sie mit der Mentoren-Tätigkeit beginnen?

O Ich möchte möglichst sofort mit der Mentoren-Tätigkeit beginnen

O ich kann erst ab ..... mit der Mentoren-Tätigkeit beginnen (bitte Datum nennen)

Mit was für einem Schüler / einer Schülerin möchten sie arbeiten?

Mädchen oder Junge, Nationalität, Alter .....

O Die Datenschutzregeln des Vereins MENTOR Lesespaß Coburg habe ich erhalten und erkenne sie mit meiner Unterschrift an.

O Ich möchte MENTOR Lesespaß Coburg auch als zahlendes Mitglied unterstützen (derzeitiger Jahresbeitrag 20,00 Euro) und bitte um Zusendung der entsprechenden Unterlagen.

....
(Ort, Datum) (Unterschrift)

Bitte senden an: Mentor Lesespaß Coburg, z.H. Regina Hüttner, Hutstraße 40 A, 96450 Coburg

Stand September 2026