

## Mitgliedsantrag

Ich / wir möchte(n) Mitglied(er) des



werden

Name(n):

.....

Vorname(n):

.....

Straße, Nr.:

.....

PLZ, Ort:

.....

Telefon:

.....

Handy:

.....

E-Mail:

.....

Mit der Angabe der e-mail Adresse erkläre ich mich mit der Übermittlung von Informationen des Vereins einverstanden

### Einzugsermächtigung

Jahresbeitrag: Einzelperson: 30,00 €/ Familien: 40,00 €, ermäßigte Mitgliedschaft (Studenten/Rentner): 20€/Jahr, Kinder und Jugendliche <18Jahre: 10€/Jahr.

Hiermit ermächtige ich den Spektralkräfte – Netzwerk Autismus Konstanz e.V. den zu zahlenden Jahres-Mitgliedsbeitrag von .....€ bzw.

eine einmalige Spende in Höhe von: .....€

eine jährliche Spende in Höhe von: .....€, abzubuchen.

Kontoinhaber: .....

Bank: .....

BIC: .....

IBAN: .....

Ort, Datum:.....

Unterschrift: .....



Im Übrigen sind wir der Meinung, dass es im Landkreis Konstanz ein Autismus-Teilhabe-Zentrum geben muss!

## Spektralkräfte

Netzwerk Autismus Konstanz e.V.

Bettwiesen 10, 78465 Konstanz

07533 – 949 2281

[oeffentlichkeitsarbeit@spektralkraefte.de](mailto:oeffentlichkeitsarbeit@spektralkraefte.de)

[www.spektralkraefte.de](http://www.spektralkraefte.de)



### Digital-Spektral:

[elterntreff@spektralkraefte.de](mailto:elterntreff@spektralkraefte.de)

### Früh-Spektral:

[oeffentlichkeitsarbeit@spektralkraefte.de](mailto:oeffentlichkeitsarbeit@spektralkraefte.de)

### Hegau-Spektral:

[hegautreff@spektralkraefte.de](mailto:hegautreff@spektralkraefte.de)

### Knapp-daneben:

[knapp.daneben@spektralkraefte.de](mailto:knapp.daneben@spektralkraefte.de)

### Väter-Spektral:

[oeffentlichkeitsarbeit@spektralkraefte.de](mailto:oeffentlichkeitsarbeit@spektralkraefte.de)

**Alle die sich am Netzwerk Autismus beteiligen  
möchten sind hierzu herzlich eingeladen!**

**Spendenkonto:** Spektralkräfte – Netzwerk Autismus  
Konstanz e.V.

IBAN: DE54 6905 0001 0026 3851 95

**Spektralkräfte**  
Netzwerk Autismus Konstanz e.V.

Im Übrigen sind wir der Meinung, dass es im Landkreis Konstanz ein Autismus-Teilhabe-Zentrum geben muss!



## Monatliche Selbsthilfegruppentreffen

**Digital-Spektral** 1. Montag, digitaler  
Elterntreff 20-22 Uhr

**Früh-Spektral** 2. Montag, digitaler  
Elterntreff für Eltern von frühkindlichen,  
nonverbalen Autisten 20-22 Uhr

**Hegau-Spektral** 3. Montag, persönlicher  
Elterntreff Hegau, 19:30-21:30Uhr

**„Knapp daneben“** Am letzten Freitag des  
Monats, persönliche Treffen Erwachsener auf  
oder knapp neben dem Spektrum, 18Uhr

### 1x im Quartal

**Väter-Spektral** Dienstag oder  
Donnerstag, persönlich in Konstanz 19-21Uhr

Weitere Angebote:

### Geschwistergruppe

- therapeutische Gruppe für Geschwisterkinder von AutistInnen (6-18 Jahre)
- Alltagshilfe/-austausch digital für Eltern bzw. Betroffene
- **Digitales Elterncoaching** finanziell unterstützt durch das Landesprogramm **STÄRKE**
- **Eltern-Café in Konstanz** – aktuell im Aufbau
- **Mitgliederfachbücherei** – Autismus
- **Mitgliederbereich der Homepage** mit vereinseigenen Ressourcen für den Alltag
- **Spektralkräfte-Akademie:** Fort- und Weiterbildungen auf Anfrage



Der Einzug wird mit der Gläubiger-ID: DE62ZZZ00002421234 gekennzeichnet, sowie mit Deiner/Eurer Mandatsreferenz, welche Dir/Euch nach Eingang des Mitgliedsantrages persönlich mitgeteilt wird. Dieses Lastschriftmandat kann jederzeit widerrufen werden und erlischt automatisch bei Beendigung der Mitgliedschaft. Einwilligung Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass die Spektralkräfte – Netzwerk Autismus Konstanz e.V., meine/unsere personenbezogenen Daten gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) zur Abwicklung, ausschließlich vereinsbezogener Vorgänge, verarbeitet. - Bankverbindung, zur Abbuchung der Jahresbeiträge, an die zuständige Bank des Vereins - Adressdaten, Telefonnummer und e-mail-Adresse für die interne Kommunikation - Personenbezogene Daten für die Festlegung der Mitgliedschaft Die Weitergabe meiner/unserer Daten an Dritte wird ausgeschlossen. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich gemäß Artikel 13 der Datenschutzgrundverordnung über den Umgang mit meinen/unseren personenbezogenen Daten informiert wurde.

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....

### Bitte senden an:

Spektralkräfte – Netzwerk Autismus Konstanz e.V.,  
Bettwiesen 10, 78465 Konstanz –

oder [oeffentlichkeitsarbeit@spektralkraefte.de](mailto:oeffentlichkeitsarbeit@spektralkraefte.de)



Das Netzwerk Autismus baut seit 2018 in Konstanz und Umgebung Strukturen, Hilfen, einen lebendigen Austausch mit und für autistische Menschen auf. Wir sind Ansprechpartner für Menschen, die mit AutistInnen zu tun haben.

Wir möchten einen positiven Austausch zwischen **allen Beteiligten** herstellen.

Wir möchten, dass nicht jeder von vorne beginnen muss, sondern unser Wissen teilen, uns gegenseitig unterstützen und voneinander profitieren.

Unsere Ziele sind die Umsetzung von Inklusion und Verwirklichung der Teilhabe aller Menschen im Autismus-Spektrum, hierzu gehört auch der Aufbau eines Autismus Teilhabe Zentrums im Landkreis.

### Wofür wir stehen:

Damit Hilfen schneller greifen, setzen wir uns auf politischer Ebene für eine zeitnahe Abklärung von Menschen mit Verdacht auf eine Autismus Spektrum Störung im Landkreis ein.

Im Behindertenbeirat der Stadt Konstanz engagieren wir uns für alle Menschen, die mit einer unsichtbaren Behinderung leben.

