

## Unterstützen

### Spenden

Für die ehrenamtliche und selbstlose Arbeit des Vereins sind wir auf Spenden angewiesen und freuen uns über Ihre Unterstützung.

Die Elternvereinigung ist als gemeinnützig anerkannt.

Der Mitgliedsbeitrag und Spenden können steuermindernd geltend gemacht werden.

### Bankverbindung:

Kasseler Sparkasse

IBAN: DE33 5205 0353 0011 8365 48

BIC: HELADEF1KAS



**Elternvereinigung  
hörgeschädigter  
Kinder in Hessen e.V.**

### Kontakt:

**Elternvereinigung hörgeschädigter  
Kinder in Hessen e.V.**

c/o Nicole Schilling

Ginsterweg 3a

61239 Ober-Mörlen

E-Mail: [info@elternvereinigung-hessen.de](mailto:info@elternvereinigung-hessen.de)

[www.elternvereinigung-hessen.de](http://www.elternvereinigung-hessen.de)



 **Elternvereinigung  
hörgeschädigter  
Kinder in Hessen e.V.**





## Unser Verein

Wir Eltern mit hörgeschädigten Kindern unterschiedlichen Alters haben uns in der Elternvereinigung hörgeschädigter Kinder in Hessen e.V. zusammen getan und engagieren uns ehrenamtlich für unsere gemeinsamen Belange.

Wir verfolgen das Ziel, hörgeschädigte Kinder und Jugendliche in allen Lebensbereichen zu fördern und ihre Lebens-, Lern- und auch Arbeitsbedingungen zu verbessern. Hierfür arbeiten wir mit den vier hessischen Schulen/üBFZ für Hörgeschädigte in Bad Camberg, Frankfurt, Friedberg und Homberg/Efze sowie Akustikern, Behörden und anderen öffentlichen Einrichtungen zusammen.

Beratung

Wenn Eltern für ihr Kind die Diagnose „hörgeschädigt“ erhalten, stellen sich ihnen viele neue Fragen.

Auch im weiteren Verlauf der kindlichen Entwicklung gibt es immer wieder Informationsbedarf. Um Eltern zu beraten, bieten wir Unterstützung und Informationen in Form von Telefonaten, Treffen oder über das Internet an. Zusätzlich geben wir einmal jährlich unsere Broschüre, den „Elternbrief“, heraus, in dem wir über unterschiedliche Themen wie politische Entwicklungen, unsere aktuelle Arbeit, Erfahrungen von Familien, Literaturerscheinungen etc. berichten.

## Austausch

Zusätzlich veranstalten wir einmal jährlich unsere Elterntagung mit Vorträgen von Fachreferenten. Gleichzeitig ist die Tagung eine wichtige Plattform für den Austausch und die Vernetzung der Eltern untereinander.



# Mitmachen

## Mitmachen

Die Elternvereinigung lebt von der Arbeit interessierter und engagierter Eltern, die sich aktiv an der Verbesserung der Lebenssituation von hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen beteiligen wollen. Wir verstehen uns als Vereinigung aller Eltern, unabhängig davon, ob das Kind schwerhörig oder gehörlos ist, mit Hörgeräten oder CI versorgt, lautsprachlich und/oder gebärdensprachlich kommuniziert.

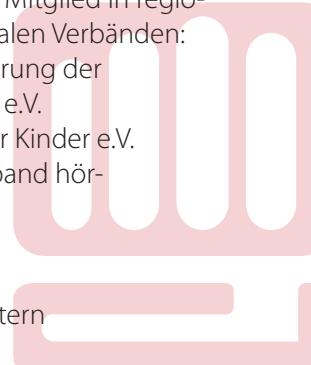
Alle unsere Mitglieder bekommen unseren Elternbrief kostenlos zugeschickt und werden über Termine und Entwicklungen im Verein informiert. Gleichzeitig bietet der Verein Möglichkeiten und Ressourcen für die Initierung neuer Projekte.

## Vernetzung

Um uns fachlich weiterzubilden und mit Anderen auszutauschen, sind wir als Verein Mitglied in regionalen, nationalen und internationalen Verbänden:

- » Hessische Gesellschaft zur Förderung der Gehörlosen und Schwerhörigen e.V.
  - » Bundeselternverband gehörloser Kinder e.V.
  - » FEPEDA, Europäischer Elternverband hör-geschädigter Kinder
  - » Paritätischen Hessen
  - » LAG Hessen
  - » GPODHH, weltweiter Verband Eltern

hörgeschädigter Kinder  
Gemeinsam versuchen wir, politische Entwicklungen mit zu gestalten und engagieren uns im Offenen Hessischen Netzwerk.



## Beitrittsklärung und SEPA-Lastschriftsmandat

Beitrittserklärung senden an:

Elternvereinigung hörgeschädigter Kinder in Hessen e.V.  
c/o Nicole Schilling, Ginsterweg 3a, 61239 Ober-Mörlen,  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE05EHK00002206435  
Mandatsreferenz; wird separat mitgeteilt

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Elternvereinigung hör-  
geschädigter Kinder in Hessen e.V. Der Jahresbeitrag beträgt  
20,00 €. Ich ermächtige den Verein, Zahlungen von meinem  
Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein  
Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen  
Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht  
Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung  
des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit mei-  
nem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind. Die Verarbeitung der Daten erfolgt ausschließlich im Rahmen des Art. 6 Abs. 1 lit.b) der DS-GVO

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

### Straße und Hausnummer

---

### Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE  
IRAN

10

---

Ort, Datum und Unterschrift

E-Mailadresse (optional)  
Um euch schnell und einfach auf dem Laufenden zu halten und euch wichtige Termine zeitnah mitteilen zu können.