

Anmeldung Gruppenangebot

Datum: _____

Aufgenommen von: _____

| | |
|---|---|
| Name, Vorname des Kindes: | |
| Geburtsdatum des Kindes: | |
| Name, Vorname des begleitenden Elternteils: | |
| Geburtsdatum: | |
| Telefonnummer/Handynummer: | |
| E-Mailadresse: | |
| Gewünschtes Gruppenangebot: | |
| Vollständiger Impfschutz vorhanden? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Sonstiges: | |

Datum, Ort: _____

Unterschrift: _____

Mit meiner Unterschrift, willige ich ein, dass die Alsbachtal gGmbH meine personenbezogenen Daten verarbeiten darf, gem. EU DS-GVO. Die personenbezogenen Daten, die Sie uns im Rahmen dieses Formulars zur Verfügung stellen, werden nur für die Verarbeitung Ihrer Anmeldung verwendet und auf Wunsch gelöscht. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt. Detaillierte Informationen zum Datenschutz und zum Umgang mit personenbezogenen Daten finden Sie in der allgemeinen Datenschutzerklärung auf unserer Webseite.