

Verwaltungsgemeinschaft Iphofen
Frau Blättner
Marktplatz 26
97346 Iphofen



Ferienbetreuung 2019

Verbindliche Anmeldung

(Rückgabe bis spätestens **17.05.2019**)

.....
Erziehungsberechtigte/r

Vorname und Name: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Tel.: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Hiermit melde ich **verbindlich** für die Ferienbetreuung 2019 in der Dr.-Karlheinz-Spielmann-Schule Iphofen folgende(s) Kind(er) an:

Kind 1 - Name: _____ Alter: _____ Jahre

Kind 2 - Name: _____ Alter: _____ Jahre

Kind 3 - Name: _____ Alter: _____ Jahre

Pfingsten 2019

11.06. bis 14.06.2019 ()

17.06. bis 21.06.2019 ()

Hinweis zum Datenschutz:

Die Erfassung der Daten erfolgt unter genauer Beachtung der Vorgaben der EU-Datenschutz-Grundverordnung und der entsprechenden deutschen und bayerischen Datenschutzbestimmungen. Die erhobenen Daten dienen ausschließlich für die Ferienbetreuung; eine darüber hinausgehende Weiterverarbeitung erfolgt nicht. Die Dokumentation und Speicherung erfolgt nur für die Dauer der Ferienzeit. Die Angaben sind freiwillig; der Widerruf der Einwilligung ist jederzeit möglich.

Ort, Datum

Unterschrift