

Familienzentrum/Generationentreff Wabern
Wilhelm-Dilich-Str. 12
34590 Wabern
05683/5009-0
familienzentrum@wabern.de
www.wabern.de



Anmeldeformular Familienzentrum Wabern

Veranstaltung:

Angaben Teilnehmer*in:

Name: _____ Vorname: _____

Kind: _____ Kind: _____

Geburtsdatum: _____ Handy: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Anmerkungen:.....

Bildaufnahmen:

Mit der Anmeldung zu der Veranstaltung willige ich ein, dass im Rahmen der Pressearbeit der Gemeinde Wabern Bilder von mir und den anderen Teilnehmern in der Veranstaltung gemacht werden könnten.

Sollte ich das nicht wollen, wende ich mich **aktiv** an eine*n der Leiter*Innen.

Datenschutz:

Ich bin damit eiverstanden, dass die Gemeinde Wabern die auf dem Anmeldebogen angegebenen Daten zum Zwecke der Veranstaltungsdurchführung speichert und verwendet. (zwingend notwendig!)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift: Teilnehmer*In / Erziehungsberechtigte