**Unverbindliche Voranmeldung bei den Lauseengeln**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum |  |
| Vorname und Name des Kindes |  |
| Geburtstag des Kindes |  |
| Geschlecht des Kindes |  |
| Eltern |  |
| Anschrift |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
| Besonderheiten / Bemerkungen:  (z.B. alleinerziehend, studierend, in Ausbildung) |  |
| Gewünschtes Aufnahmedatum (nur auszufüllen, wenn nicht zum 01.08.) |  |

Die Lauseengel sind eine Elterninitiative. Das bedeutet, dass der gesamte betriebliche Ablauf von den Eltern organisiert und teilweise erledigt werden muss. Ist es dir/euch zeitlich möglich Elternämter als Aufgabe zu übernehmen?

□ Ja □ Nein

Bearbeitungsvermerke (nicht auszufüllen)

|  |
| --- |
| Datum |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Hospitationstermin am (nicht auszufüllen):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mit dem Ausfüllen und der Abgabe dieses Anmeldeformulars erteile ich/erteilen wir die Erlaubnis, dass die erhobenen Daten bis zu zwei Jahre lang gespeichert werden dürfen. Diese dürfen damit zum Zweck der Kontaktaufnahme und zu Informationszwecken verwendet werden. Die Daten werden nicht an Außenstehende weitergegeben und werden auf ausdrücklichen Wunsch hin gelöscht.