



Babysitter-Gesuch

Name:

Straße:

PLZ/Ort: Ortsteil:

Tel.: Mobil:

E-Mail:

Name des/der Kindes/ergeb. am

.....geb. am

.....geb. am

.....geb. am

Gewünschte Einsatzzeiten: (Mehrfachnennung möglich)

- nachmittags
- abends
- Wochenende
- ca.1 mal wöchentlich
- 1 bis 2mal monatlich
- ein regelmäßiger, fester Termin welcher:
- nach Absprache

Bemerkungen (z.B. Allergien):

.....

Datenschutz

Die aufgeführten personenbezogenen Daten werden vom Familienzentrum der NBH Haar e.V. nur zum Zweck der Erfüllung des gegenseitigen Vereinbarungsverhältnisses und der Abwicklung der vereinbarten Leistungen erhoben, verarbeitet und genutzt. Die datenschutzrechtlichen Belange werden ohne Einschränkung gewährleistet. Eine Übermittlung an Dritte erfolgt nur, wenn dies zur Erfüllung der Aufgaben des FAMs erforderlich ist. Meine Daten werden nach Ablauf der Aufbewahrungsfristen gelöscht. Bei Fragen wenden Sie sich an uns oder unseren Datenschutzbeauftragten Dr. Klaus-P. Wagner (k.wagner@kpw-it.de).

Vom Infoblatt habe ich Kenntnis genommen:

Datum, Unterschrift

Wird vom FAM ausgefüllt

Vermittlungsgebühr 10,00 € bezahlt amgültig bis