Grundschule

Caritas
Nah. | Am Nächsten

Caritas Waldkraiburg, Treffpunkt Miteinand, Franz-Liszt-Str. 15, 84478 Waldkraiburg

Anmeldung für Lernpaten

_____
Name Kind Schule Klasse

_____
Anschrift Mutter/Vater/Erziehungsberechtigter

_____
Telefon (Festnetz/Mobil)

_____
E-Mail

bei uns gehen folgende Wochentage:

Mo von ____bis ____Uhr
Di von ____bis ____Uhr
Mi von ____bis ____Uhr
Do von ____bis ____Uhr
Fr von ____bis ____Uhr

Notfall-Kontaktdaten (Verwandte, Nachbarn, mindestens zwei Kontakte angeben)

_____

☐ Ich bin damit einverstanden, dass die Mitarbeiter des Caritas-Zentrums Kontakt zu mir aufnehmen um einen geeigneten Lernpaten zu vermitteln.

☐ Ausschließlich zum Zwecke und während der Dauer des Lernpaten-Programms werden meine Daten unter Beachtung aller maßgeblichen Gesetze verarbeitet. Nach Beendigung des Lernpatenprogramms werden meine Daten gelöscht. Damit bin ich einverstanden.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass sich die Lehrkraft mit dem ehrenamtlichen Lernpaten über meinen Sohn/Tochter austauschen darf (gegenseitige Schweigepflichtsentbindung).

☐ Ich bin damit einverstanden, dass ausschließlich zum Zwecke der positiven Öffentlichkeitsarbeit Fotos von meinem Kind gemacht werden für Printmedien (Zeitung).

☐ Mein Kind darf nach der Lernpatenstunden selbständig nach Hause gehen.

☐ Mein Kind wird von mir abgeholt.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten

_____
Unterschrift Lehrkraft/Schule

AKTION MENSCH caritas