

Aufnahme – Formular

zur Betreuung eines Kindes über Mobile Familie e.V.

Datum: _____	Mutter	Vater/Partner
Vor-/ Nachname		
Berufstätigkeit/Firma		
Arbeitnehmer Audi AG: Stammnummer		
Familienstand		
Sorgeberechtigung		
Staatsangehörigkeit		
Straße / Hausnr.		
PLZ / Ort		
Telefon		
Handy		
E-Mail		

Angaben zu dem/n betreuenden Kind/ern

Vorname			
Nachname			
Geschlecht			
Geburtsdatum			
Vorrangige Sprache			
Kind besucht (Kiga, Schule, etc.)			

Datenweitergabe:

Ich (Wir) bin (sind) damit einverstanden, dass meine (unsere) Daten an die Stadt Ingolstadt bzw. Stadt Neuburg zur zentralen Erfassung der Anmeldungen weitergegeben werden.

Schweigepflicht:

Hiermit erkläre(n) ich (wir) mich (uns) damit einverstanden, dass Mobile Familie e. V. meine (unsere) Angaben an Betreuungspersonen weitergeben darf bzw. diese in die interne Datenbank aufgenommen wird.

Unterschrift Personensorgeberechtigte

Die Betreuung soll zu folgenden Zeiten stattfinden:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
von:				
bis:				

Betreuungsstunden insg./ Woche: _____

Betreuungsbeginn/Jahr: _____ **Betreuungsende:** _____ (falls bekannt)

Bei folgender Tagespflegeperson: _____
(Name, Vorname)