

Kontaktformular

Das KAPS speichert die unten aufgeführten Daten in einer technisch geschützten Datenbank, um die Anmeldungen Ihres Kindes gut zu organisieren.

NAME DES KINDES

GEBURTSTAG

SCHULE

NAME DES/DER
ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

ADRESSE

TELEFON/MOBILE

E-MAIL

ANMERKUNGEN (ALLERGIEN,
BESONDERHEITEN ETC.)

NEWSLETTER UND AUSFLÜGE (DIE EINWILLIGUNGEN SIND FREIWILLIG)

- Ich möchte den Programmflyer und den Newsletter des KAPS per E-Mail zugeschickt bekommen.
- Hiermit geben Sie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des KAPS die Erlaubnis mit Ihrem Kind/Ihren Kindern das Gelände des KAPS zu verlassen. Des Weiteren erteilen Sie uns die Erlaubnis, ihr Kind in unseren Einrichtungsfahrzeugen zu Ausflügen mitzunehmen.

Meine Einwilligungen kann ich jederzeit widerrufen.

ORT, DATUM, UNTERSCHRIFT DES/DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN
