

Taschengeldbörse Oettingen

Jugendliche

Name: _____	Geb. Datum _____	
Straße: _____		
PLZ: _____	Ort: _____	
Telefon: _____	Handy: _____	E-Mail: _____
Privathaftpflichtversicherung: Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/>		

Gewünschte Tätigkeiten: _____

Unerwünschte Tätigkeiten: _____

Mögliche Einsatztage: _____

Hinweise zum Datenschutz

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Angaben zur Vermittlung im Rahmen der Taschengeldbörse gespeichert und weitergegeben werden.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte (Eltern)

Unterschrift Jugendlicher



Kontakt:

Quartiermanagerin Sabine Koloska, Tel. 09082 / 4659

Email: sabine.koloska@t-online.de

Anmerkungen: _____
(wird von Kontaktstelle ausgefüllt)
