

Antrag auf Notfallbetreuung

Aufgrund meiner beruflichen Tätigkeit in einem systemrelevanten Beruf, ist es notwendig, die Notfallbetreuung in der Schellenberger Grundschule in Anspruch zu nehmen:

Namen der Erziehungsberechtigten:

Vater: _____

Mutter: _____

Telefonnummer: _____

Name des Kindes: _____

Name der Betreuungseinrichtung/
Schule und Klasse: _____

Sind beide Elternteile in einem systemrelevanten Beruf berufstätig?

Ja Nein

Sind Sie Alleinerziehend?

Ja Nein

Liegt dem Formular ein Arbeitsnachweis Ihres Arbeitgebers vor?

Ja Nein

Wir weisen Sie hiermit darauf hin, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Sie sind mit Unterzeichnung damit einverstanden, dass Ihre Daten in diesem Formular zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt, sowie an direkte auftragsrelevante Sublieferanten weitergegeben bzw. übermittelt und dort ebenfalls verarbeitet und genutzt werden: Projektdokumente wie z. B. Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer, E-Mail zur schnellen und optimalen Bearbeitung aller mit dem Auftrag in Verbindung stehenden Aufgaben, Rechnungslegung, Lieferscheine, Serviceberichte, usw. (die vollständige Liste kann in Form des Verarbeitungsverzeichnisses bei uns angefordert, bzw. im Internet eingesehen werden). Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an uns übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Hüfingen, _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____