



Lennestadt
Der Schatz im Sauerland



Taschengeldbörse Lennestadt

Jugendliche/ Anmeldung

Name: _____ Geb. Datum: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____ Ortsteil: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Privathaftpflichtversicherung: Ja Nein

Gewünschte Tätigkeit:

Möglicher Einsatzort: _____

Mögliche Einsatztage: _____

Ich willige hiermit in die zweckgebundene Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten (Telefonnummer, Adresse) zur Vermittlung einer Hilfstätigkeit ein.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift Jugendlicher