

Partnerschaft St. Ilgen - Tigy e.V.

Fragebogen zur Vorbereitung neuer Kontakte zwischen Personen und Familien

Questionnaire pour préparer des nouveaux contacts entre personnes et familles.

Bitte in Druckschrift, gut lesbar ausfüllen! | Veuillez remplir en lettres capitales, clairement lisibles !

| | | | |
|------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------|------------------------------------------|
| Familienname Nom de famille | Adresse | | Telefon |
| Haus, Wohnung, Garten Maison, Appartement, Jardin | | | |
| Haustiere _____ Animeaux domestique: _____ | | | |
| Ich/wir können ___ Personen bei uns unterbringen. | | | |
| Je peux/nous pouvons accueillir ___ personnes chez nous. | | | |
| Nichtzutreffendes streichen Rayer la mention inutile. | | | |
| Vorname (Nachname, falls abweich.) Prénom (nom, si différent) | Geb. Née | Mobilfunknummer * Tel. mobil | E-Mail-Adresse * adresse électronique |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |

* freiwillige Angaben | * détails facultatifs

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|--------------------|--|
| Beruf, Hobby, Allergien, Sonstiges Profession, Hobby, Allergies, Divers | Fremdsprachen | | Langues étrangères | |
| | gut/wenig/keine | | bon/peu/pas | |
| | FR | EN | DE | |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |

Bitte auch die Erklärung zur Datenverarbeitung auf der Rückseite unterschreiben!

Erklärung zur Datenverarbeitung:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis, dass die oben angegebenen Daten vom Partnerschaft St. Ilgen – Tigy e.V. zum Zweck der Vereinstätigkeit gespeichert und verarbeitet werden.

Ich bin ebenfalls damit einverstanden, dass diese Daten an das Partnerschaftskomitee in Tigy und an einem Austausch mit mir/uns interessierte Personen/Familien weitergegeben werden.

Ich habe die Zustimmung aller oben aufgeführten Personen oder bin für diese Personen erziehungsberechtigt.

Ich kann die Löschung dieser Daten jederzeit beantragen.

Der Antrag ist an
Ernst-Robert Schöpe
Jakob-Schober-Str. 7
D-69181 Leimen
zu richten.

.....
Name in Druckschrift

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift