

Den ausgefüllten Bogen zur unverbindlichen Vormerkung bitte per Mail zurücksenden an  
[leitung@kleine-woelfe-st-peter.de](mailto:leitung@kleine-woelfe-st-peter.de)

<b>Name, Vorname des Kindes</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Wohnort des Kindes</b>	
<b>Wunschtermin Betreuungsbeginn (Monat / Jahr)</b>	
<b><u>Kontaktdaten der Eltern:</u></b>	
<b>Vor-/Nachname und Anschrift des 1. Elternteils:</b>	
<b>Vor-/Nachname und Anschrift des 2. Elternteils:</b>	
<b>Emailadresse</b>	
<b>Telefonnummer</b>	
<b>Anmerkungen</b>	

**Einwilligungserklärung:**

Mit der Eingabe unserer Daten in dieses Formular willigen wir ein, dass unsere personenbezogenen Daten von der KiBiDs gGmbH gespeichert und zum **Zwecke der Verwaltung der Vormerkungen** verarbeitet werden.

Wir sind damit einverstanden, dass die Daten unseres Kindes zum Zwecke des Abgleichs von Doppelvormerkungen/-anmeldungen den Kindergartenträgern / den relevanten Kindertageseinrichtungen bekannt gemacht werden dürfen. Diese Informationen werden streng vertraulich behandelt.

Diese Einwilligungserklärung wird freiwillig abgegeben und kann jederzeit mit der Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Hierfür genügt eine Email an [info@kibids.de](mailto:info@kibids.de)

.....  
 Datum, Unterschrift(en) Sorgeberechtigte(r)