



Anmeldung zum VORLESE-SOMMER

Nachname:

Vorname:

Ich bin: weiblich ☐ männlich ☐ divers ☐

Geburtsdatum: 20

Straße:

PLZ: Ort:

E-Mail:

Telefon:

Kita:

Ich bin schon Mitglied in der Bibliothek: JA ☐ NEIN ☐

☐ Ich willige als Erziehungsberechtigte/r ein, dass mein Kind am VORLESE-SOMMER teilnimmt. Ich bin darüber informiert und einverstanden, dass die im Rahmen des VORLESE-SOMMERS erhobenen Daten meines Kindes von der Bibliothek für die Durchführung des VORLESE-SOMMERS elektronisch gespeichert werden. Die Speicherung und Nutzung kann ich jederzeit durch Erklärung gegenüber der Bibliothek widerrufen. Widerrufe ich meine Einwilligung, nimmt mein Kind nicht weiter am VORLESE-SOMMER teil und die Daten werden gelöscht. Im Anschluss an den VORLESE-SOMMER wird die Clubkarte an das LBZ zwecks landesweiter Preisziehung weitergegeben und anschließend vernichtet. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.

.....
Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r