

Anmeldung

für Angebote des CVJM Lohra e.V. & der ev. Kirchengemeinde Lohra

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Veranstaltung an:

Nachname: _____ Vorname: _____

Namen der Eltern: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Geburtsdatum: _____

Handynummer eines Elternteils: _____

Emailadresse: _____

- Ich bin Mitglied im CVJM Lohra e.V.
- Ich möchte nicht vegetarisch Essen.
- Allergien, Unverträglichkeiten, ...:

Die hier angegebenen **Daten** dürfen vom CVJM & der ev. Kirchengemeinde Lohra für meine Teilnahme an Angeboten eben dieser verarbeitet werden. Ich habe jederzeit das Recht die über mich gespeicherten Daten einzusehen sowie diese Einwilligung zu widerrufen und eine Löschung meiner Daten zu verlangen.

Folgende Person kann bei Notfällen oder Schwierigkeiten kontaktiert werden:

Name: _____

Telefon: _____

Ich habe die Informationen zum Datenschutz des CVJM Lohra (siehe www.cvjm-lohra.de) gelesen und akzeptiere diese. Hiermit melde ich mich verbindlich zu vorne genannter Veranstaltung an.

Link zu den Anmeldebedingungen: www.cvjm-lohra.de/resources/ecics_651.pdf

Mit meiner Unterschrift stimme ich zu, dass meine Daten zur Bearbeitung meiner Anmeldung für die oben angegebene Maßnahme gespeichert und für die Durchführung dieser bearbeitet werden können. Ich habe die Informationen zum Datenschutz des CVJM Lohra e.V. (www.cvjm-lohra.de/resources/ecics_648.pdf) gelesen und akzeptiere diese.

Ich bin damit einverstanden **Informationen zu meiner Teilnahme** (z.B. Hinweise über Ausfall der Gruppe) per Nachricht aufs Handy (SMS, WhatsApp) zu erhalten.

Ja Nein

Ich möchte **allgemeine Informationen zu Veranstaltungen** erhalten...

... per Post (z.B. Jahresbrief)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
... per Mail (z.B. Newsletter)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
... per Handy (aktuelle Einladungen über SMS, WhatsApp)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Datum: _____

Unterschrift: _____

Bei Personen unter 18 Jahre zusätzlich Unterschrift Personensorgeberechtigte:

Datum: _____

Unterschrift _____