Anmeldung

Veranstaltung: KonfiCastle __.__.____ - __.__.____ (bitte Datum eintragen).

Bitte für die Konfirmandin/den Konfirmanden ausfüllen:

Anrede FRAU HERR Geburtsdatum

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon/Handy

Notfallkontakt

E-Mail-Adresse

Vegetarische Kost JA NEIN Nicht zutreffendes bitte streichen!

Unverträglichkeiten und Krankheiten

Kirchengemeinde

Zimmerwunsch (Name(n))

Kommentar

Mit der Abgabe bzw. dem Absenden dieses Formulars willige ich widerruflich ein, dass mich die Kirchengemeinde, der Kirchenkreis Siegen und/oder der CVJM-Kreisverband Siegerland telefonisch, per Post oder per E-Mail zum Zwecke der Koordination und Rechnungsstellung kontaktieren darf.
Des Weiteren willige ich in die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der individuellen Kommunikation mit mir und zur Koordination der Maßnahme ein. Diese Daten werden ausschließlich für die Bearbeitung meines Anliegens bzw. für die Kontaktaufnahme und die damit verbundene technische Administration, sowie zur Koordination und Rechnungsstellung der Maßnahme gespeichert und verwendet. Meine Daten werden nach abschließender Bearbeitung der Maßnahme gelöscht, sofern ich dies wünsche und der Löschung keine gesetzlichen Aufbewahrungspflichten entgegenstehen.
Diese Einwilligung kann ich jederzeit für die Zukunft widerrufen. Nähere Angaben finden sich in der Datenschutzerklärung des „CVJM-Kreisverband Siegerland e.V.“. Des Weiteren erkläre ich mit meiner Unterschrift, dass ich die Reisebedingungen des CVJM Kreisverband Siegerland e.V. gelesen und zur Kenntnis genommen habe. Ich erkläre mich mit den Reisebedingungen einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift (Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten)