



Vorläufiger AUFNAHMEANTRAG

(kein Rechtsanspruch auf Aufnahme)

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Landkreis: _____

Kostenanerkennnis liegt vor? ja nein

Schule: _____ seit: _____

Warum braucht Ihr Kind eine Kita-/ Schulassistenz? Bitte kreuzen Sie an und beschreiben Sie kurz die Herausforderungen:

körperliche Beeinträchtigung

seelische Beeinträchtigung

geistige Beeinträchtigung

Name, Vorname der Eltern (oder Erziehungsberechtigten):

Telefonnummer Eltern: _____

Vielen Dank, wir melden uns schnellstmöglich bei Ihnen.

Ihr Team der Bildungsbrücken GmbH

Datenschutzhinweise

Wir erheben Ihre Daten nur zum Zweck der Bearbeitung des Aufnahmeantrags/ -Verfahren. Die Daten werden entsprechend unserer Datenschutzerklärung weiterverarbeitet mit einer Löschungsfrist von drei Monaten. Die erhobenen Daten beschränken sich auf Ihre Auskünfte in diesem Aufnahmebogen sowie im Gespräch mitgeteilte Informationen. Sämtliche Daten werden vertraulich behandelt. Wir unterliegen dem Sozial und Datengeheimnis, dem wir uns verpflichtet haben. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Sie haben Recht auf Auskunft über die Nutzung Ihrer Daten sowie auf Löschung, Berichtigung oder Widerspruch. **Widerrufsbelehrung:** Ihre Einwilligung zur vorübergehenden Datenspeicherung im Rahmen des Aufnahmeverfahrens können Sie jederzeit bei uns in Schriftform widerrufen.