

Von FB auszufüllen:

- LB
- Excel
- an KTHP/ Eltern am \_\_\_\_\_
- an WEH am \_\_\_\_\_
- Aktenzeichen
- Vermittlungsordner checken

## إستمارة تسجيل

KTHP: \_\_\_\_\_

Kürzel FB: \_\_\_\_\_

الكنية وأسم الشخص المسؤول عن الرعاية:	الكنية وأسم الشخص المسؤول عن الرعاية:
الكنية وقت الولادة: _____ مكان وتاريخ الولادة: _____	الكنية وقت الولادة: _____ مكان وتاريخ الولادة: _____
اسم ورقم الشارع: _____	اسم ورقم الشارع: _____
الرمز البريدي والمدينة: _____ الحي/المنطقة: _____	الرمز البريدي والمدينة: _____ الحي/المنطقة: _____
رقم الهاتف الخاص _____ رقم المحمول/الموبايل _____	رقم الهاتف الخاص _____ رقم المحمول/الموبايل _____
البريد الإلكتروني/ الإيميل: _____	البريد الإلكتروني/ الإيميل: _____
الحالة العائلية: _____	الحالة العائلية: _____

حق الحضانة (الوصاية):  الأب  الأم  كلا الوالدين، الأشخاص المقيمين في المنزل: \_\_\_\_\_

إقامة الطفل لدى:  الأب  الأم  كلا الوالدين

الطفل:

الكنية، الاسم، تاريخ الولادة \_\_\_\_\_ مكان الولادة: \_\_\_\_\_ رقم تعريف الطفل الخاص بالتسجيل بالروضة: \_\_\_\_\_ خلفية مهاجرة:  نعم  لا

الكنية، الاسم، تاريخ الولادة \_\_\_\_\_ مكان الولادة: \_\_\_\_\_ رقم تعريف الطفل الخاص بالتسجيل بالروضة: \_\_\_\_\_ خلفية مهاجرة:  نعم  لا

تاريخ بداية نشاط الرعاية في الروضة: _____
عدد الساعات الأسبوعية للرعاية في الروضة: _____

تاريخ إنهاء نشاط الرعاية في الروضة: _____
<input type="checkbox"/> LB <input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> an WEH _____
ملاحظات: _____

تاريخ بدء عمل الوصي او المسؤول عن حضانة الطفل:

---

معلومات حول الطفل/ حول العائلة:

التطعيم/اللقاح؟  نعم  لا

الحماية من الحصبة؟  نعم  لا

(لقاح وقائي واحد على الأقل بعد عمر السنة ولقاحان وقائيان على الأقل بعد عمر السنتين)

ما هي اللغة التي تتحدث بها مع طفلك؟  الألمانية  لغات أخرى: \_\_\_\_\_

متفرقات:

---

---

---

الحاجة إلى الروضة وتمويلها معروفة لدى الجمعية منذ:

---

إعلان بشأن حماية البيانات ونقل البيانات:

(يمكن إلغاء موافقتك في أي وقت في المستقبل. في هذه الحالة ، لم يعد من الممكن العثور على مكان للرعاية النهارية)

أوافق على أن تقوم منظمة:

VAMV NRW e.

بمعالجة بياناتي كجزء من نشاط النقابة المهنية - ويقدر ما يلزم للمهمة - ويمررها إلى أطراف ثالثة (على سبيل المثال ، مكتب رعاية الشباب ، الشخص المسؤول عن الرعاية في الحضانة)

أؤكد أنني تلقيت ورقة المعلومات الخاصة باللائحة الأوروبية العامة لحماية البيانات وفقاً للمادة 13 من اللائحة العامة لحماية البيانات (الصفحتان 13 و 14 في نشرة الاستشارة). يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول حماية البيانات على الصفحة ضمن "بيانات الحماية" الرئيسية ل: VAMV NRW

أود أن أدرج اسمي في القائمة البريدية لأولياء الأمور وأن أتلقي معلومات عن الوالدين في النشرة الإخبارية.

التاريخ ، توقيع الوصي القانوني

---