

Interkulturelle Brücken

Interkulturelle Brücken gUG (haftungsbeschränkt) Grandauerstr. 5, 85567 Grafing bei München

ANMELDUNG ZUR BERATUNG - KIND

(Eine Anmeldung pro Kind)

Datum: _____ **Code Nr.:** _____

Name des/der Ratsuchenden: _____

Erstgespräch am _____ um _____ in _____

Berater/in: _____

Neue oder Wiederanmeldung am: _____ mit: _____

Vermittelt von: _____

Name des Kindes: _____

geb. am: _____ **Anzahl Geschwister:** _____

wohnhaft bei: _____ **Sorgerecht:** _____

Schule: _____ **Klasse:** _____

Adresse: _____

Telefon/Mobil: _____

Staatsangehörigkeit der Mutter: _____ **des Vaters:** _____

Abstammung: _____

Name der Mutter: _____ **geb.am:** _____

Name des Vaters: _____ **geb.am:** _____

Anlass: _____

- Datenschutz-Merkblatt ausgehändigt/ vorgelesen und erklärt