**Anmeldung der Eltern zur kostenlosen Teilnahme an einem Angebot der Familienbildung für Familien in besonderen Lebenssituationen im Rahmen von **

### *zum Verbleib beim Familienbildungsträger[[1]](#footnote-1)* -

Name/n der Teilnehmenden:

Straße:

Postleitzahl, Ort:

Telefon:

Ich beabsichtige / Wir beabsichtigen das Angebot mit dem Titel

   mit       Erwachsenen zu besuchen.

Es beginnt am        und wird von folgendem Familienbildungsträger angeboten

Name:  Justina Popp-Nowak

Straße:   Cappelrain 32

Postleitzahl, Ort:      74613 Öhringen

**Situation in der Familie (vom Veranstalter oder von der Familie selbst auszufüllen;** Mehrfachnennungen möglich)

[ ]  Einelternfamilien

[ ]  Familien in früher Elternschaft

[ ]  Mehrlingsfamilien

[ ]  Getrenntlebende Familien

[ ]  Familien mit gleichgeschlechtlichen Eltern

[ ]  Familien mit Fluchterfahrung und zugewanderte Familien

[ ]  Familien mit Gewalterfahrung

[ ]  Familien mit kranken oder behinderten Angehörigen

[ ]  andere

    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum und Unterschrift der Antrag stellenden Person)

1. siehe Informationen des KVJS zum Datenschutz [↑](#footnote-ref-1)