

Ansøgningskema til Den Rullende Kagemand hos Mødrehjælpens lokalforening Haderslev

Den Rullende Kagemand kan søges til at holde børnefødselsdag for børn, der fylder mellem 3-16 år.

Udfyld venligst med BLOKBOGSTAVER

Ansøgers navn og kontaktoplysninger

Ansøgers navn og adresse:	Dato:
E-mail:	Telefonnummer:

Oplysninger om husstanden (sæt kryds og angiv antal)

<input type="checkbox"/>	Gift/samlever	<input type="checkbox"/>	Enlig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Antal børn 0-4 år	<input type="checkbox"/>	Antal børn 5-7 år	<input type="checkbox"/>	Antal børn 8-12 år	<input type="checkbox"/>	Antal børn 13-18 år

Begrundelse for ansøgning (sæt kryds(er))

<input type="checkbox"/>	Økonomi	<input type="checkbox"/>	Helbred	<input type="checkbox"/>	Personlig/social
--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	------------------

Evt. kort uddybning:

Oplysninger om husstandens økonomi

Oplys familiens (husstandens) månedlige indkomst, når SKAT er trukket fra: _____ kr.

Oplysninger om barnet

Barnets navn		Barnets køn (sæt X)			
		<input type="checkbox"/>	Pige	<input type="checkbox"/>	Dreng
Barnets fødselsdato/ -år					

Oplysninger om afholdelse af fødselsdagen (max 25 deltagere i alt)

Dato for fødselsdagen		Tidspunkt/klokkeslæt	
Antal børn deltager		Antal voksne deltager	
Sted fødselsdagen afholdes (sæt X)	<input type="checkbox"/> Hjemme	<input type="checkbox"/> Børnehave	<input type="checkbox"/> Skole <input type="checkbox"/> Andet

Jeg kan selv hente fødselsdagspakken i Mødrehjælpens butik	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Jeg ønsker at få fødselsdagspakken bragt ud	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Underskrift

Med min underskrift giver jeg mit samtykke til, at Mødrehjælpen må behandle mine personoplysninger*:	
Dato og underskrift (ansøger)	

Sådan ansøger du

Du kan vælge at maile ansøgningsskemaet eller aflevere det i Mødrehjælpens butik.

Ansøgningsskemaet mailer til: haderslev.lf@moedrehjaelpen.dk, skriv "Ansøgning DRK" i emnefeltet. (Hvis du ikke har mulighed for at scanne skemaet ind, kan du tage et billede af skemaet med telefonen og vedhæfte det i mailen).

Ansøgningsskemaet afleveres i Mødrehjælpens butik, Storegade 26, 6100 Haderslev i en lukket kuvert.

Ansøgningsfrist

Af hensyn til udvælgelse og planlægning, er det meget vigtigt, at vi har din ansøgning senest 3 uger før fødselsdagen skal afholdes. Du får svar fra os en uge efter, at vi har modtaget ansøgningen.

Ved spørgsmål ring til: Margit Decker tlf. 6134 48 96 eller skriv til margitvdecker@gmail.com

Udfyld gerne - ikke et krav (sæt X)

Jeg ønsker at modtage information om andre aktiviteter og tilbud i Mødrehjælpens lokalforening Haderslev	<input type="checkbox"/> Ja
--	-----------------------------

***Din ansøgning behandles fortroligt**

Når du ansøger Mødrehjælpen om støtte, behandler vi de personoplysninger, som du selv opgiver.

Formålene er:

- At vi kan behandle og vurdere din ansøgning
- At vi kan udbetale økonomisk hjælp eller anden form for støtte til dig
- At vi kan administrere uddelinger og opfylde lovgivning, herunder krav til regnskab og bogføring
- At vi kan informere dig om Mødrehjælpens aktiviteter og tilbud (hvis du tilvælger det i ansøgningsskemaet)

Vi behandler dine oplysninger sikkert og fortroligt og følger EU-s persondataforordning. Du kan læse mere om, hvordan vi behandler personoplysninger i vores privatlivspolitik: <http://moedrehjaelpen.dk/lokalforening-haderslev>