



## **Formular für Anfrage betreffend personenbezogener Daten**

### **Hinweis**

1. Bitte drucken Sie dieses Formular aus
2. Füllen Sie sämtliche Felder korrekt aus
3. Und faxen das Formular

**unter 08137 / 99 66 82**

oder senden es per Post an:

**babypartner mediaverlag  
Inh. Petra Eibl  
Haslangstraße 28  
85411 Hohenkammer**

Ihr Vorname des Kindes:

Ihr Nachname des Kindes:

Login-Name (ggf. Bildschirmname):

E-Mail-Adresse des Kindes

Ihre E-Mail-Adresse:

Pseudonym(e) des Kindes:

### **Elterndaten:**

Vorname des Elternteils:

Nachname des Elternteils:

Postanschrift des Elternteils:

E-Mail-Adresse des Elternteils:

**Ihr Wunsch:**

- Hiermit erteile ich die Einwilligung in die Speicherung der personenbezogenen Daten meines Kindes
- Hiermit widerrufe ich die Einwilligung in die Speicherung der personenbezogenen Daten meines Kindes mit Wirkung für die Zukunft
- Hiermit widerrufe ich die Einwilligung in die Nutzung meiner personenbezogenen Daten mit Wirkung für die Zukunft

**Bestätigung:**

Durch Übermittlung dieses Formulars bestätige ich, Erziehungsberechtigte(r) des o. g. Kindes zu sein. Des Weiteren bestätige ich, dass das o. g. Kind Inhaber(In) des o. g. Pseudonyms ist.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

**Wir danken Ihnen für Ihre Anfrage und werden uns bemühen, Anliegen schnellstmöglich zu behandeln und Ihnen umgehend eine Antwort zukommen zu lassen. Vielen Dank!**