

KidsMobil-Auftragsbestätigung

bitte per Fax an: 20 07 84 65 (ohne Vorwahl 030) oder per Mail an: kidsmobil@diebildungspartner.de

Mitarbeiter*in / Studierende*r / Lehrende*r / Teilnehmende*r des FSI	
Name	
Fachbereich/Organisationseinheit	
Studiengang/Semester	
Art/Grund des Auftrages	
<input type="checkbox"/> Anforderung von Kennenlernterminen zwischen Sorgeberechtigten und Betreuer*innen	
Anforderung eines Betreuungseinsatzes aus folgenden Gründen:	
1 <input type="checkbox"/> Kurzfristige Erkrankung eines Kindes bei dienstlicher bzw. studiumsbezogener Unabkömmlichkeit des Elternteils	
2 <input type="checkbox"/> Unerwarteter Ausfall der Regelbetreuung (Kita, Schule/Hort, Tagesmutter, Babysitter usw.) bei dienstlicher bzw. studiumsbezogener Unabkömmlichkeit des Elternteils	
3 <input type="checkbox"/> Teilnahme an Gremiensitzungen, die notwendigerweise über die Regelbetreuung hinausgehen	
4 <input type="checkbox"/> Individuelle Regelungen u.a. bei Prüfungsvorbereitung und Kitaschließtagen	
Angaben zur Betreuung	
Betreuungsdaten (Tage und genaue Zeiten von-bis)	
Ort der Betreuung – Straße und Postleitzahl der elterlichen Wohnung und ggf. des Ortes, wo das Kind abgeholt/hingebracht werden soll	
Telefon (Festnetz privat/dienstl./mobil)	
Name des Kindes/der Kinder (max. 4)	
Geburtsdatum des Kindes/der Kinder	

Wichtig: Bitte setzen Sie sich nach Absprache mit dem Frauen- und Gleichstellungsbüro **immer telefonisch unter (030) 97 00 28 86 mit KidsMobil in Verbindung**, um die weiteren Details zu besprechen. Falls Sie uns nicht persönlich erreichen, hinterlassen Sie bitte eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter. Der Eingang dieses von dem*der Antragstellenden und dem Frauen- u. Gleichstellungsbüro unterschriebenen Formulars per Fax/E-Mail gilt als Einverständniserklärung und Auftragsbestätigung.

- Ich bestätige, die Datenschutzerklärung von KidsMobil zur Kenntnis genommen zu haben.
Mit der Weitergabe und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bin ich einverstanden.

Die studienrelevante / dienstliche Dringlichkeit wird bestätigt:

Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte*r

Unterschrift und Stempel
Frauen- u. Gleichstellungsbüro