

Aufnahmeantrag für MAK Kids

Antrag für ordentliche Mitglieder des Vereins MAK Perspektiven e.V.
für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre

Informationen zum Kind/Jugendlichen (Mitglied)

Vorname Nachname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Wohnort	

Kontaktinformationen eines gesetzlichen Vertreters/Elternteils

Vorname Nachname	
Telefonnummer	

Gewünschtes Startdatum der Mitgliedschaft

--

- ☐ Hiermit beantrage ich für mein Kind die Aufnahme in den Verein MAK Perspektiven e.V.
- ☐ Ich habe die Beitragsordnung, Datenschutzhinweise und Satzung des MAK Perspektiven e.V. zur Kenntnis genommen und stimme diesen zu.

Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters/Elternteils

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Aufnahmeantrag für MAK Kids

Einwilligung in die Aufnahme und Veröffentlichung von Foto- und Videoaufnahmen

Ich bin einverstanden, dass der Verein MAK Perspektiven e.V. Fotos und Videos von meinem Kind _____ macht und verwendet.

Der Verein darf die Aufnahmen auf der Website, in Social Media, in der Presse sowie in Flyern, Broschüren und Berichten nutzen. Auch eine Weitergabe an Fördermittelgeber und Kooperationspartner ist erlaubt.

Ich weiß, dass Bilder im Internet von anderen gesehen, gespeichert oder weitergegeben werden können.

Die Einwilligung ist freiwillig. Ich kann sie jederzeit für die Zukunft widerrufen. Der Widerruf ist in Textform an den Verein zu richten.

Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters/Elternteils

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Hinweis: Die Datenschutzhinweise nach Art. 13 DSGVO von MAK Perspektiven e.V. sind auf der Website des Vereins unter <https://www.mak-perspektiven.de/datenschutz> abrufbar. Sofern kein Zugriff auf die Website möglich ist, werden die Datenschutzhinweise auf Wunsch in Papierform ausgehändigt.

Abtretungserklärung

Bildungs- und Teilhabepaket (BuT)

Angaben zum Antragstellenden

Vorname Nachname (Erziehungsberechtigter)	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Wohnort	
Vorname Nachname (leistungsberechtigtes Kind)	
Geburtsdatum (leistungsberechtigtes Kind)	
BuT-Anspruch für Teilhabe gewährt durch	☐ Jobcenter ☐ Region Hannover ☐ Sonstige _____

Hiermit erkläre ich, dass der Anspruch auf die Leistung aus dem Bildungs- und Teilhabepaket (**BuT**) für das oben genannte Kind an den **MAK Perspektiven e.V.** abgetreten wird. Die Auszahlung der bewilligten bzw. zu bewilligenden Leistungen soll direkt an den Verein erfolgen.

Die Abtretungserklärung gilt ☐ unbefristet ☐ für den Zeitraum _____.

- ☐ Ich bin damit einverstanden, dass die zuständige Behörde die Bearbeitung, Prüfung und Abrechnung der BuT-Leistung erforderlichen Daten an MAK Perspektiven e.V. übermittelt und den Verein über Bewilligung, Ablehnung, Änderung oder Wegfall der Leistung informiert, soweit dies für die Durchführung und Abrechnung erforderlich ist. Die Einwilligung zur Entbindung von der Schweigepflicht erfolgt freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten/Antragstellenden

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Hinweis: Die Datenschutzhinweise nach Art. 13 DSGVO sowie die Beitragsordnung vom MAK Perspektiven e.V. sind auf der Website des Vereins unter <https://www.mak-perspektiven.de> abrufbar.
Sofern kein Zugriff auf die Website möglich ist, werden die Dokumente auf Wunsch in Papierform ausgehändigt.

MAK Perspektiven e.V.

Eingetragen am Amtsgericht Hannover | VR 203457
 Hannoversche Straße 12A
 30938 Burgwedel

Telefon | +49 (0) 151 15301637
E-Mail | verein@mak-perspektiven.de
Web | www.mak-perspektiven.de