

**Meldeformular**  
**für die pädagogische Arbeit in Eltern-Kind-Gruppen**  
**in der KEB – Kath. Erwachsenenbildung im Landkreis Eichstätt e.V.**



**Veranstalter (Pfarrei / Verband / Verein)**

**Ort**

**Verantwortliche/r des Eltern-Kind-Gruppen-Angebots:**

Name, Vorname:

Anschrift:

E-Mail  Telefon

**Im Zeitraum Januar 2026 bis August 2026 haben wir folgende Eltern-Kind-Gruppen im Angebot:**

<b>Wochentag, ab Datum</b>	<b>Ort (z.B. Pfarrheim)</b>	<b>Uhrzeit (von-bis)</b>	<b>Leitung</b>	<b>Anmerkungen(z.B. Pause in den Ferien)</b>

Datum, Unterschrift

**Bitte rechtzeitig zurücksenden an:**

KEB im Landkreis Eichstätt e.V.  
 Pedettistraße 9, 85072 Eichstätt  
 Telefon: 08421 3233 • Fax: 08421 3286  
 E-Mail: [keb-ei@altmuehlnet.de](mailto:keb-ei@altmuehlnet.de)

**Einverständniserklärung / Datenschutz (Zutreffendes ankreuzen)**

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine Telefonnummer im **Programmheft** der KEB im Landkreis Eichstätt e.V. veröffentlicht werden (auf der Seite, auf der das Eltern-Kind-Angebot aufgeführt ist).
- Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine Telefonnummer auf den **Internetseiten** der KEB im Landkreis Eichstätt e.V. veröffentlicht werden (auf der Seite, auf der das Eltern-Kind-Angebot aufgeführt ist).
- Ich bin damit einverstanden, von der KEB im Landkreis Eichstätt e.V. an meine oben aufgeführten Kontaktdaten **aktuelle Informationen zur Arbeit als Eltern-Kind-Gruppenleiter/in** zu erhalten. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung des Kirchlichen Datenschutzgesetzes erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Diese Einverständniserklärung gilt nur für die Dauer meiner Tätigkeit als Eltern-Kind-Gruppenleiter/in und kann von mir jederzeit ohne für mich nachteilige Folgen widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift der Leiterin / des Leiters