**Angaben zur Person der sachkundigen Einwohnerin/Träger der freien Jugendhilfe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anrede, Titel |       |  |
| Vorname, Name |       |  |
| Straße/Hausnummer 2 |       | 1 [ ]  |
| Postleitzahl/Ort 2 |       | 1 [ ]  |
| Staatsangehörigkeit |       | 1 [ ]  |
| vergütete Tätigkeit 3 |       | 1 [ ]  |
| Arbeitgeber  |       | 1 [ ]  |
| ehrenamtliche Tätigkeit:  3,5 |  | 1 [ ]  |
|       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Geburtsdatum Tag/Monat/Jahr |       | 1 [ ]  |

|  |
| --- |
| Erreichbarkeit über:  |
| - Tel. privat |       | 1 [ ]  |
| - Tel. Mobil privat  |       | 1 [ ]  |
| - E-Mail privat  |       | 1 [ ]  |
| - Tel. dienstlich  |       | 1 [ ]  |
| - Tel. Mobil dienstlich  |       | 1 [ ]  |
| - E-Mail dienstlich |       | 1 [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fraktion/Mandatsträger |       |
| Beginn des Mandates 4 |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Postfach im Rathaus 4 |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Kreditinstitut 2 |       |
| BIC 2 |       |
| IBAN 2 |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Kontaktangaben innerhalb der Stadtverwaltung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock verwendet werden können, um im Rahmen meiner Mitgliedschaften meine Erreichbarkeit zu ermöglichen. | JaNein  | [ ] [ ]  |

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der o. g. Angaben.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Unterschrift |
|       |  |