

EINWILLIGUNG ZUM WIRKSAMKEITSNACHWEIS

Hiermit stimme ich zu, dass ich Aktion Hilfe für Kinder e.V. den schriftlichen Nachweis über die Auswirkungen der geförderten Hilfeleistung auf mein Kind sowie den familiären Alltag erbringe und zudem für die vereinsinterne Dokumentation zur Wirkungsmessung und in anonymisierter Form für die öffentliche Berichterstattung zur Verfügung stelle.

Alle erhobenen Daten werden vertraulich behandelt. Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Vor- und Nachname des geförderten Kindes:

Vor- und Nachname der gesetzlichen Vertretung des Kindes:

Ort, Datum, Unterschrift