

# ICH SUCHE



**Familienpaten**

**Senioren- und Demenzpaten**

**Integrationspaten**

## Meine Kontaktdaten (\*Pflichtfelder)

Nachname\*

Vorname\*

Straße\*

PLZ, Ort\*

Telefon\*

Mobil

E-Mail\*

## Bedarfsbeschreibung

---

---

## Für Familien und Integrationspaten zusätzlich

Anzahl und Alter der Kinder \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit(-en) \_\_\_\_\_

Berufe der Eltern \_\_\_\_\_

Der Antrag auf eine Patenschaft wird gestellt:

für mich (Adresse s.o.)

für folgende Person:

Nachname\*

Vorname\*

Straße\*

PLZ, Ort\*

Telefon\*

Mobil

E-Mail\*

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten unter Beachtung der DSGVO zum Zweck der Bearbeitung und Vermittlung von Patenschaften elektronisch gespeichert werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Zurück an:

Lokales Bündnis für Familie Göppingen e.V.

Geschäftsstelle

Kirchstraße 11

73033 Göppingen

E-Mail: [Patenschaften@goeppingen.de](mailto:Patenschaften@goeppingen.de)