

Absender:

Empfänger:
Landratsamt Zwickau
Jugendamt – SG ASD
Koordinierungsstelle Netzwerk Kindeswohl
Postfach 100176
08067 Zwickau

Datum

Einverständniserklärung – Familienbegleithefte

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir möchten Sie bitten nachstehende Angebote in die Familienbegleithefte des Landkreises Zwickau einzuarbeiten.

	Angebotsbezeichnung/-titel		Angebotsbezeichnung/-titel
1		7	
2		8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	

Hiermit stimmen wir der Veröffentlichung der zur Verfügung gestellten Daten in Print- und Onlineformat bis auf Widerruf zu.

Die ausführlichen Angaben entnehmen Sie bitte dem beigefügtem Aufnahmeformular/-en.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift (Vertretungsberechtigter)