

## Ansøgningskema til Den Rullende Kagemand hos Mødrehjælpen's lokalforening Silkeborg

Den Rullende Kagemand kan søges til at holde børnefødselsdag for børn, der fylder mellem 3-11 år bosiddende i Silkeborg kommune.

**Udfyld venligst med BLOKBOGSTAVER**

### Ansøgers navn og kontaktoplysninger

Ansøgers navn og adresse:	Dato:
E-mail:	Telefonnummer:

### Oplysninger om husstanden (sæt kryds og angiv antal)

<input type="checkbox"/>	Gift/samlever	<input type="checkbox"/>	Enlig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Antal børn 0-4 år	<input type="checkbox"/>	Antal børn 5-7 år	<input type="checkbox"/>	Antal børn 8-12 år	<input type="checkbox"/>	Antal børn 13-18 år

### Begrundelse for ansøgning (sæt kryds(er))

<input type="checkbox"/>	Økonomi	<input type="checkbox"/>	Helbred	<input type="checkbox"/>	Personlig/social
--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	------------------

Evt. kort uddybning:

---



---



---

Oplys familiens månedlige indkomst, når SKAT er trukket fra: \_\_\_\_\_ kr.

### Oplysninger om barnet

Barnets navn		Barnets køn (sæt X)	
		<input type="checkbox"/> Pige	<input type="checkbox"/> Dreng
Barnets fødselsdato/ -år			

### Oplysninger om afholdelse af fødselsdagen (max 25 deltagere i alt)

Dato for fødselsdagen		Tidspunkt/klokkeslæt	
Antal børn deltager		Antal voksne deltager	
Sted fødselsdagen afholdes (sæt X)	<input type="checkbox"/> Hjemme	<input type="checkbox"/> Børnehave	<input type="checkbox"/> Skole <input type="checkbox"/> Andet

Jeg kan selv hente fødselsdagspakken i Mødrehjælpen butik	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Jeg ønsker at få fødselsdagspakken bragt ud	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Adresse for udbringning:		

### Underskrift

Med min underskrift giver jeg mit samtykke til, at Mødrehjælpen må behandle mine personoplysninger*:	
Dato og underskrift (ansøger)	

### Sådan ansøger du

Du kan vælge at maile ansøgningsskemaet eller aflevere det i Mødrehjælpen butik. Ansøgningsskemaet mailer til: [silkeborg.lf@moedrehjaelpen.dk](mailto:silkeborg.lf@moedrehjaelpen.dk), skriv "Ansøgning DRK" i emnefeltet. (hvis du ikke har mulighed for at scanne skemaet ind, kan du tage et billede af skemaet med telefonen og vedhæfte det i mailen). Ansøgningsskemaet afleveres i Mødrehjælpen butik, Østergade 8, 8600 Silkeborg.

### Ansøgningsfrist

Af hensyn til udvælgelse og planlægning, er det vigtigt, at vi har din ansøgning senest 3 uger før fødselsdagen skal afholdes. Du får svar fra os en uge efter, at vi har modtaget ansøgningen. Ved spørgsmål ring til tlf. nr. 31 71 30 69 eller skriv til [silkeborg.lf@moedrehjaelpen.dk](mailto:silkeborg.lf@moedrehjaelpen.dk)

### Udfyld gerne - ikke et krav (sæt X)

Jeg ønsker at modtage information om andre aktiviteter og tilbud i Mødrehjælpen Silkeborg lokalforening	<input type="checkbox"/> Ja
---	-----------------------------

### *\*Din ansøgning behandles fortroligt*

Når du ansøger Mødrehjælpen om støtte, behandler vi de personoplysninger, som du selv opgiver.

Formålene er:

- At vi kan behandle og vurdere din ansøgning
- At vi kan udbetale økonomisk hjælp eller anden form for støtte til dig
- At vi kan administrere uddelinger og opfylde lovgivning, herunder krav til regnskab og bogføring
- At vi kan informere dig om Mødrehjælpen aktiviteter og tilbud (hvis du til vælger det i ansøgningsskemaet)

Vi behandler dine oplysninger sikkert og fortroligt og følger EU-s persondataforordning. Du kan læse mere om, hvordan vi behandler personoplysninger i vores privatlivspolitik: [www.moedrehjaelpen.dk/lokalforening-silkeborg](http://www.moedrehjaelpen.dk/lokalforening-silkeborg).