



# Engagement für berufliche Zukunft

Der Lern- und Jobpatenverein im Landkreis Sigmaringen

## Vereinbarung für die Patenschaft

Name des/der SchülerIn/Jugendl./jungen Erwachsenen : Klasse: Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_

<b>Anschrift des Vereins:</b> EfbZ e.V. Margitta Vlieckx Auhalde 16 72513 Hettingen  Unterstützt durch: _____ Landratsamt Sigmaringen Fachbereich Jugend Leopoldstr. 4 72488 Sigmaringen	<b>Anschrift der Schule:</b>  <b>Lehrer ( Name/Telefon/Mail):</b>	<b>Anschrift des Schülers:</b>  <b>Eltern ( Name/Telefon/Mail.):</b>
--	---	--

**Name des Paten/der Patin:**

Tel:

eMail:

Folgende Vereinbarung wird zwischen dem/der SchülerIn/Jugendlichen/jungen Erwachsenen, der Schule, dem/der Paten/Patin und dem Verein EfbZ e.V. geschlossen:

- 1. Grundlage für die Zusammenarbeit** ist die Bereitschaft aller Beteiligten, sich auf das Angebot der Patenschaft einzulassen.
- 2. Regelmäßigkeit und Zuverlässigkeit**  
Damit der Schützling eine gute Unterstützung bekommt, verpflichten sich alle Beteiligten, die vereinbarten Zeiten einzuhalten und die Termine regelmäßig wahrzunehmen.  
Alle Beteiligten informieren sich umgehend, falls aus wichtigen Gründen ein Termin ausfallen muss oder wiederholtes unentschuldigtes Fehlen vorliegt.
- 3. Vorrangiges Ziel der Patenschaft** ist \_\_\_\_\_

**Die Unterzeichneten sind damit einverstanden, dass ihre persönlichen Daten vom Verein EfbZ e.V. gemäß dessen Datenschutzordnung verwendet werden dürfen. Diese Datenschutzordnung wurde ihnen ausgehändigt.**

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

Unterschrift Schüler/in/Jugendliche/r:

\_\_\_\_\_

Unterschrift Eltern:

\_\_\_\_\_

Unterschrift Pate/Patin:

\_\_\_\_\_

Unterschrift Lehrer/in:

\_\_\_\_\_

Unterschrift der Vereinsleitung:

\_\_\_\_\_

**Merkpunkte zur Ausgestaltung der Patenschaft siehe Blatt "Merkpunkte Patenschaft"**