

Teilnahmeformular

(Bitte am Veranstaltungstag beim Veranstalter abgeben)

Bezeichnung der Veranstaltung Datum

Teilnehmer:

Name des Kindes Vorname des Kindes

Straße, HsNr. PLZ Ort

Geburtsdatum des Kindes Telefon (**tagsüber erreichbar**)

Besondere Hinweise

(Krankheiten, Allergien, Behinderung, etc.)

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass mein Kind die im Programm angegebenen Voraussetzungen erfüllt. Ich bin damit einverstanden, dass Foto- und Videoaufnahmen meines Kindes, die im Rahmen der Veranstaltung angefertigt werden, zu Veröffentlichungszwecken genutzt werden können. Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen und erkenne sie mit meiner Unterschrift an.

Datum Name und Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Teilnahmeformular

(Bitte am Veranstaltungstag beim Veranstalter abgeben)

Bezeichnung der Veranstaltung Datum

Teilnehmer:

Name des Kindes Vorname des Kindes

Straße, HsNr. PLZ Ort

Geburtsdatum des Kindes Telefon (**tagsüber erreichbar**)

Besondere Hinweise

(Krankheiten, Allergien, Behinderung, etc.)

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass mein Kind die im Programm angegebenen Voraussetzungen erfüllt. Ich bin damit einverstanden, dass Foto- und Videoaufnahmen meines Kindes, die im Rahmen der Veranstaltung angefertigt werden, zu Veröffentlichungszwecken genutzt werden können. Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen und erkenne sie mit meiner Unterschrift an.

Datum Name und Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)