

Einverständniserklärung | Aufsichtspflicht



Wir sind damit einverstanden, dass unsere Tochter / unser Sohn

Name | Vorname

Alter | Geburtsdatum

Adresse

Telefon | E-Mail

an folgender Veranstaltung teilnimmt:

Bezeichnung

Datum | Zeitraum

Zielort

Ort | Datum

Unterschrift der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten