

An
Ortsgruppe Winsen/Luhe
Hoopter Elbdeich 13
21423 Winsen/Luhe

Einverständniserklärung

Ich / Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind

Name.....
Vorname.....
Geburtsdatum.....

An der Veranstaltung

Lehrgangs-Nr:
Lehrgang:
Datum (von-bis):
Ausbilder:
teilnimmt.

Sollte mein / unser Kind die Veranstaltung derart durch sein Fehlverhalten stören, dass andere Teilnehmer, Ausbilder etc. gefährdet oder verletzt werden könnten, behalten sich die Leiter der Veranstaltung vor, das Kind von der Veranstaltung auszuschließen.

Die Kosten für den Ausschluss haben die Erziehungsberechtigten zu tragen.

Im Notfall bin ich / sind wir unter folgenden Nummern erreichbar

Name:
Vorname:
Telefonnummer:

Unterschrift: