

ANMELDUNG FÜR DIE AKTION

am _____ des MÜHLE Familienzentrums Leingarten

Hiermit erlaube ich meinem Sohn /meiner Tochter,

Name, Vorname des Kindes: _____

Name, Vorname des Erziehungsberechtigten: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

dass er/sie an folgendem Angebot des MÜHLE Familienzentrums Leingarten teilnehmen darf:

Während der Veranstaltung bin ich notfalls unter folgender Telefonnummer zu erreichen:

Mein Kind hat folgende Allergien / chronische Krankheiten:

Bei meinem Kind ist folgendes zu beachten:

Etwaige Fotos, die bei dieser Veranstaltung von Ihrem Kind gemacht werden, darf das MÜHLE Familienzentrum zur Öffentlichkeitsarbeit (Flyer, Plakate, Berichte, Amtsblatt, Homepage) uneingeschränkt weiterverwenden.

Ja

nein

Bitte beachten:

- ☞ Bei Ausflügen außerhalb des Familienzentrums fahren wir mit einem Kleinbus oder der Stadtbahn!
- ☞ Weitere wichtige Informationen finden Sie auf dem jeweiligen Flyer! (Kleidung, Verpflegung, etc.)
- ☞ Eine fortwährende Aufsicht kann bei Ausflügen/Aktionen nicht gewährleistet werden!
- ☞ Sollte Ihr Kind sich wiederholt nicht an die besprochenen Regeln halten, kann dies zum Ausschluss von der Aktion führen!

Ort, Datum, Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten