



Sommerspaßprogramm Steinach

Anmeldung

Veranstaltung:

Kind/Jugendliche/r

Name:

Vorname:

Geb. Datum:

Schule/Klasse:

(aktuell, vor den Ferien)

Eltern/Erziehungsberechtigte

Name:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Ich erlaube meinem Kind, an der obigen Veranstaltung teilzunehmen. Die Teilnahmebedingungen des Veranstalters erkenne ich an.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein Kind zu sehen ist, evtl. auf der Homepage der Gemeinde, des jeweiligen Vereins oder in der Presse veröffentlicht werden.

Außerdem stimme ich zu, dass die persönlichen Daten meines Kindes elektronisch gespeichert und an den jeweiligen Veranstalter weitergegeben werden.

Datum:

Unterschrift:

Bitte für jede Veranstaltung ein neues Formular benutzen!