Name Organisator Tel. XXX www.website.de

**E i n v e r s t ä n d n i s e r k l ä r u n g**

Hiermit erlaube ich meiner Tochter/ meinem Sohn

 ........................................................................ geb. am .......................…

Vor- und Nachname der Teilnehmerin/ des Teilnehmers Geburtsdatum

an folgender Jugendaktion/en im Rahmen des Sommerferienprogramms der Verbandsgemeinde Kusel-Altenglan teilzunehmen:

Titel und kurze Erklärung hier einfügen

Kontaktdaten Sorgeberechtigten - bitte in Druckschrift ausfüllen –

Vor- und Nachname: .............................................................................................

Anschrift: ..............................................................................................................................

In Notfällen erreichen Sie mich unter folgender Telefonnummer: ............................................................................................

Bitte zutreffendes ankreuzen/ streichen:

* Meine Tochter/ mein Sohn o darf nach der Rückreise alleine nach Hause
* Meine Tocher/ mein Sohn wird am Treffpunkt einfügen abgeholt

Mit der Teilnahme unserer Tochter/ unseres Sohnes sind wir einverstanden. Die Veranstaltungsinformation habe ich zur Kenntnis genommen. Meine Tochter/ mein Sohn wird sich an alle Regeln der Organisatoren halten. Wir versichern, dass unser Kind an keiner ansteckenden Krankheit leidet. Zum Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit werden Fotos gemacht, die möglicherweise online veröffentlicht werden.

........................................ ...........................................

Ort, Datum Unterschrift der Sorgeberechtigten

Zusatzinformationen können hier eingefügt werden