

Anmeldung zur Samurai-Freizeit

Mein/e Kind/er: ,

(Vor- & Nachname)

geboren am: ,

nimmt/nehmen an der Samurai Freizeit in Katensen teil.

Mein Kind hat folgende Allergien/Ernährungsweisen:

Mein Kind muss folgende Medikamente einnehmen:

→ Medikamente mit Dosierungsanweisung in separatem Beutel an die Betreuer geben!

Notfall-Nummer: Sparte:

Adresse:

Die Anmeldegebühr habe ich überwiesen.

Einverständniserklärung:

Die Teilnehmenden erklären mit ihrer Teilnahme an der Veranstaltung ihr Einverständnis zur Erstellung von Foto-, Film- und Tonaufnahmen ihrer Person im Rahmen der Veranstaltung zur Verwendung und Veröffentlichung zum Zwecke der öffentlichen Berichterstattung (Print- & Digitalmedien). Sollte jemand hiermit nicht einverstanden sein, ist dieses bitte dem Ausrichter vor der Veranstaltung schriftlich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r