

Einverständniserklärung zur School's Out Party der Jugendarbeit Coppenbrügge

Angaben zum Kind

Vor- und Nachname des Kindes: _____
Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Name der Erziehungsberechtigten: _____

Telefonnummer (erreichbar während der Veranstaltung): _____

Weitere Notfallnummer: _____

Schwimminformationen

Schwimmer/in

Nichtschwimmer/in

Besonderheiten / Auffälligkeiten

Bitte informieren Sie uns über wichtige Besonderheiten Ihres Kindes (z. B. Allergien, Krankheiten, Medikamente, Verhaltensauffälligkeiten, Unverträglichkeiten oder sonstige wichtige Hinweise):

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind an der School's Out Party der Jugendarbeit Coppenbrügge teilnimmt.

Mir ist bekannt, dass die Aufsichtspflicht der Mitarbeitenden der Jugendarbeit Coppenbrügge nur für die Dauer der Veranstaltung gilt. Den Anweisungen der Mitarbeitenden ist Folge zu leisten.

Im Notfall dürfen die Mitarbeitenden die notwendigen Maßnahmen zur medizinischen Versorgung meines Kindes veranlassen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:
