

Verbindliche Anmeldung

Jugendleiter-Fortbildung am 30.09. und 01.10.2017

Name:	Vorname:
Straße:	Wohnort:
Telefon:	Geb. am:
E-Mail:	
Für Teilnehmende unter 18 Jahre:	
Name, Vorname Sorgeberechtigte:	
Zutroffondos hitto ankrouzoni	
Zutreffendes bitte ankreuzen:	
Ich esse vegetarisch	Ich esse kein Schweinefleisch
	s ich/mein Kind im Krankheitsfall in ärztliche Behandlung
gegeben werde/wird. Krankenl	kasse.
Eventuelle Besonderheiten, die bek	annt sein sollten (z.B. Allergien):
Eventuelle Besonderneiten, die Beite	arint sein seiten (2.B. 7 thergiern).
Ich bin damit einverstanden, das im Internet veröffentlicht werden.	s Fotos von mir eventuell in Printmedien, Fernsehen oder
Ich bin damit einverstanden, das werden.	s Fotos von mir eventuell in den sozialen Medien veröffentlicht
Die Teilnahmebedingungen sir	nd mir bekannt.
von mindestens drei Personen au	Tochter sich auch ohne Betreuer/-in in Kleingruppen ußerhalb der Gruppe zu bewegen. Gleichzeitig stelle ich für die- e Betreuer/-innen von Schadensansprüchen frei.
Ort, Datum	Unterschrift des/der Teilnehmenden
Ort, Datum	Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten