

Anmeldung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter
(nicht Zutreffendes streichen)

Mit * Kennzeichnung Angaben freiwillig

Name: _____ Vorname: _____

Geb. Datum: _____ Straße Nr.: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Beruf: * _____ Telefon: _____

E-Mail: * _____

An den Gruppenstunden der Kinder oder Jugendgruppe des Obst- und Gartenbauverein
Alzenau e.V. teilnimmt.

Mein Kind leidet an folgenden Krankheiten/Allergien

.....

Und muss folgende Medikamente einnehmen

.....

Wundstarkrampfschutz durch Impfung ist vorhanden ☐

Zur Präsentation der vielfältigen Aktivitäten des Obst- und Gartenbauvereins Alzenau räume
ich diesem das Recht ein, dass von meinem Kind im Rahmen von Vereinsveranstaltungen
Bildaufnahmen gemacht und für Vereinszwecke veröffentlicht werden dürfen. Diese
Einwilligung gilt bis auf schriftlichen Widerruf.

Erziehungsberechtigter

Name: Vorname:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der Jugendlichen
(ab 14 Jahren notwendig)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigter