

## Anmeldung zum Ferienprogramm 2017

Name und Anschrift \_\_\_\_\_

des Teilnehmers \_\_\_\_\_

(in Blockschrift) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Mein/Unser Kind leidet - nicht\* - unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen.  
Deshalb ist folgendes zu beachten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \* falls nicht zutreffend, bitte streichen

### Zustimmungserklärung

der/des gesetzlichen Vertreter/s

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind an den verbindlich gebuchten Veranstaltungen im Rahmen des Bad Reichenhaller Ferienprogramms 2016 teilnimmt und ich/wir erkenne/n die Teilnahmebedingungen - so wie sie im Programmheft abgedruckt sind - an.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s, Datum

**Außerdem bin ich/sind wir damit einverstanden, dass Fotos von Veranstaltungen, auf denen mein/unser Kind abgebildet ist, veröffentlicht werden dürfen.**

Ja

Nein

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s, Datum

## Anmeldung zum Ferienprogramm 2017

Name und Anschrift \_\_\_\_\_

des Teilnehmers \_\_\_\_\_

(in Blockschrift) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Mein/Unser Kind leidet - nicht\* - unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen.  
Deshalb ist folgendes zu beachten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \* falls nicht zutreffend, bitte streichen

### Zustimmungserklärung

der/des gesetzlichen Vertreter/s

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind an den verbindlich gebuchten Veranstaltungen im Rahmen des Bad Reichenhaller Ferienprogramms 2016 teilnimmt und ich/wir erkenne/n die Teilnahmebedingungen - so wie sie im Programmheft abgedruckt sind - an.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s, Datum

**Außerdem bin ich/sind wir damit einverstanden, dass Fotos von Veranstaltungen, auf denen mein/unser Kind abgebildet ist, veröffentlicht werden dürfen.**

Ja

Nein

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s, Datum