



**Treffpunkt:** JUZ Lauterborn  
**Zeit:** Montag, der 03.08. bis Freitag , den 07.08.2020  
jeweils 11:00 bis 16:00 Uhr

**Bitte Maske mitbringen!**

o o o o o o o o o o o o o o Einverständniserklärung o o o o o o o o o o o o o o

Hiermit erlaube ich meiner Tochter /meinem Sohn an der oben genannten Aktivität  
Ich gebe die ausdrückliche Erlaubnis dazu und nehme zur Kenntnis, dass die Betreuer für eventuelle  
Unfälle nicht haften können. Für Vorkommnisse, die daraus entstehen, dass meine Tochter/ mein Sohn  
die Hinweise der Betreuer nicht befolgt, übernehme ich die alleinige Verantwortung.

Vorname:..... Nachname:.....

Straße/Hausnr.:..... Wohnort:.....

Geburtsdatum:..... Alter:.....

Meine Tochter/mein Sohn hat folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen:

.....

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:

.....

Telefonisch zu erreichen unter:.....

Offenbach, den .....