

Anmeldeformular



AKTIONSTAG "GEMEINSAM KLETTERN" am 21.01.2024

Anmeldefrist für den Aktionstag endet am **17.12.2023**

NAME DES KINDES/JUGENDLICHEN

Vorname Nachname

Geburtsdatum

Mobilität oder weitere Einschränkungen

Art der Behinderung

Epileptiker Notfallmedikation

NAME UND ANSCHRIFT DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

MUTTER

Vorname Nachname

Phone E-mail

VATER

Vorname Nachname

Adresse

PLZ Stadt

Phone E-mail

Wieviele Personen nehmen insgesamt an der Veranstaltung teil?

EINWILLIGUNG BILDMATERIAL

Ich/ Wir stimmen der Verwendung von Bildmaterial auf unseren Social Media Kanälen, Internetseite, Sektionsheft, Zeitungsartikeln o.Ä. zu.

Ja
Nein

Datum

Unterschrift