**Einverständniserklärung** zur Teilnahme am **Plätzchen backen für den guten Zwec**k 2024

Bitte ausfüllen und am 24.11. zum Backen mitbringen.

Name/n des Kindes/der Kinder: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Name des Ansprechpartners: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonnummer Festnetz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unser Kind ist Allergiker: JA NEIN

Wenn ja, welche Allergien?

Wir sind damit einverstanden, dass unser/e Kind/er im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit evtl. fotografiert und in der Zeitung bzw. Gemeindeblatt/Internet veröffentlicht wird/werden.

JA NEIN

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen JA NEIN, das Kind wird abgeholt.

Lehrberg, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

**Einverständniserklärung** zur Teilnahme am **Plätzchen backen für den guten Zwec**k 2024

Bitte ausfüllen und am 24.11. zum Backen mitbringen.

Name/n des Kindes/der Kinder: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Name des Ansprechpartners: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonnummer Festnetz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unser Kind ist Allergiker: JA NEIN

Wenn ja, welche Allergien?

Wir sind damit einverstanden, dass unser/e Kind/er im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit evtl. fotografiert und in der Zeitung bzw. Gemeindeblatt/Internet veröffentlicht wird/werden.

JA NEIN

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen JA NEIN, das Kind wird abgeholt.

Lehrberg, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r