

Einverständniserklärung zur Teilnahme an Seminaren/Schulungen/Freizeitaktivitäten

Ich bin damit einverstanden, dass
Mein Kind (Vorname Name) _____

Geb.-Datum und Ort _____

PLZ, Wohnort Straße, Haus-Nr. _____

An der Freizeitaktivität /Schulung / Seminar der Fachstelle Queere Jugend NRW
_____ in der Zeit vom _____ bis _____ teilnimmt.

Während dieser Zeit wird sie_er der Aufsicht der von der Jugendgruppe genannten
Person _____ unterstellt. Die Aufsichtspflicht erstreckt sich auf alle
beaufsichtigten Unternehmungen. Falls keine aufsichtspflichtige Person der
Jugendgruppe teilnimmt, übernehmen die Referent_innen die Aufsichtspflicht.

Mein Kind ist versichert bei der Krankenkasse: _____

Mein Kind hat folgende Krankheiten, Allergien und
Unverträglichkeiten: _____

Mein Kind muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen:

Die gesetzlichen Vertreter (Eltern/Erziehungsberechtigte) sind während der
Veranstaltung unter folgender Telefonnummer erreichbar:
_____/_____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten