

Einverständniserklärung

Für die Sportveranstaltung/Projekt

FAM JAM 2014

Vorname, Name (des Kindes)

Geburtsdatum

Ist Ihr Kind gegen Tetanus geimpft?

ja nein

Hat Ihr Kind eine Krankheit, auf die wir achten sollten?

ja nein

Wenn ja, welche?

Muss Ihr Kind während des Ferienprogramms Medikamente einnehmen?

ja nein

Wenn ja, welche?

Ist Ihr Kind allergisch?

ja nein

Wenn ja, wogegen?

Darf Ihr Kind am Outdoor-Training teilnehmen?

ja nein

Kann Ihr Kind schwimmen?

ja nein

Darf Ihr Kind alles essen?

ja nein

Wenn nein, was nicht?

Darf Ihr Kind alleine nach Hause gehen?

ja nein

Kontakt zu den Eltern während der Ferienzeit:

Adresse:

Telefon:

von:

bis:

Ich nehme zur Kenntnis, dass mein Kind bei wiederholter grober Widersetzlichkeit auf meine Kosten nach Hause geschickt werden kann.

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und akzeptiere sie

<http://www.fam-münchen.de/teilnahmebedingungen>

Ort, Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten