

Teilnahmeerlaubnis

für :

Termin :

Ort :

Name des Teilnehmers:

Tel.Nr. :

1. Die Anweisungen **aller Begleit-/ Aufsichtspersonen** sind zu befolgen!
2. Für seine persönlichen Sachen ist jeder Teilnehmer selbst verantwortlich!
3. Die Erziehungsberechtigten sind für einen ausreichenden Versicherungsschutz ihrer Kinder selbst verantwortlich.
4. Um Sie in Notfällen erreichen zu können, teilen Sie bitte Ihre Telefonnummer mit:
Mutter/ Vater; dienstlich/ privat:
.....
5. Für die Hin- und Rückfahrt darf mein Sohn im privaten Pkw von Vereinsmitgliedern des Zarrentiner Angelvereins mitfahren.

Einverständniserklärung zur ärztlichen Notversorgung

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass mein Kind im Notfall sofort medizinisch versorgt werden darf.

Krankenkasse Mutter/ Vater:.....

Letzte Tetanusimpfung:.....

Besonderheiten (Dauermedikamente, Allergien, Krankheiten o. ä.):.....
.....

Mein Kind ist: Nichtschwimmer Schwimmer (Stufe.....)

Datum

Unterschrift

.....

.....(Teilnehmer)

.....

.....(Erz.berechtigte)