

Kontaktformular Herbstferien 4. - 7.10.2022

Name Teilnehmer*in: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnadresse: _____

Name der/des Erziehungsberechtigten: _____

Tel: _____

E-Mail: _____

Besondere Anmerkungen, z.B. Allergien:

Hinweis: Wenn Foto- und Videoaufnahmen gemacht werden, bin ich damit einverstanden, dass diese auf unseren Online-Kanälen (Facebook, Instagram, Homepage) veröffentlicht werden - so können alle an unserem Herbstspaß teilhaben. Wenn Sie **nicht** damit einverstanden sind, streichen Sie bitte diesen Hinweis.

Mein/ Unser Kind wird abgeholt **oder** kann nach Programmende alleine gehen.

Mein/ Unser Kind kommt an folgenden Tagen:

Dienstag 4.10. Mittwoch 5.10. Donnerstag 6.10. Freitag 7.10.

Ich bin/ Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind am Mittwoch in Begleitung der Mitarbeitenden des Space mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zum Superfly Herzogenrath fahren darf.

Datum und Unterschrift: _____