

Einverständniserklärung für den Kinobesuch in Hameln am 22. Mai 2018

Name:..... Vorname:

Geb.Datum:

Schule: Klasse:.....

Adresse.....

Tel. Haustelefon:Tel. Mobiltelefon:

Mein/ unser Kind muss folgende Medikamente einnehmen:

.....

Bei meinem/ unserem Kind ist Folgendes zu beachten (Krankheiten/ Allergien):

.....

Mein Kind darf nach der Veranstaltung alleine nach Hause gehen!

Ja

Nein

Mit meiner Unterschrift bestätige(n) ich/wir, dass mein/ unser Kind an der oben genannten Veranstaltung „Kinobesuch Hameln“ am 22. Mai teilnehmen darf und die Angaben auf der Anmeldung der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten