



Kinder- und Jugendangeln
des Kreisanglerverbandes Lübben e.V. im DAFV e.V.

Teilnahme- und Einverständniserklärung

für die Zeit vom: _____ bis: _____
in: _____

Mein/e Sohn/Tochter: _____ Geb.-Dat.: _____
PLZ / Ort: _____
Straße / HNr.: _____
nimmt an der Veranstaltung teil.
Telefon-Nr. der Eltern: _____ Alternativ-Nr.: _____

Mitglied in welchem Angelverein: _____
Er/sie ist im Besitz eines Schwimmzeugnisses JA welches: _____
 NEIN
Mein Sohn / Meine Tochter ist über das Verhalten am Wasser aufgeklärt
versichert in welcher Krankenkasse: _____
zuständiger Hausarzt: _____

Unser Kind hat den Weisungen der Aufsichtsführenden nachzukommen.
Wiederholtes, grob schuldhaftes Verhalten unseres Kindes kann den Ausschluß von der Veranstaltung und den Heimtransport auf unsere Kosten nach sich ziehen

Wir erklären uns damit einverstanden, dass Fotos von gemeinsamen Veranstaltungen, Fangerfolgen, Tätigkeiten, die im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft im Kreisanglerverband Lübben e.V. stehen, zusammen mit Namen und Vereinszugehörigkeit auf der Homepage bzw. in Medienartikeln veröffentlicht bzw. zur Erfassung statistischer Erhebungen genutzt werden dürfen.

Sie erreichen uns vor Ort unter folgenden Telefon-Nummern
(0162) 3126131 bzw. (0152) 09407902

Ort / Datum: _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: _____