

1. Fasnetzunft Ludwigsburg-Neckarweihingen

Verein für Fasnet- und Volksbrauchtum e.V.
-Mistelhexen-

1.Fasnetzunft Ludwigsburg-

Postfach 05 63

Neckarweihingen Mistelhexen

Einverständniserklärung der Eltern

	71605 Ludwigsburg Tel. 07141 – 38 98 881
Name, Vorname des Kindes:	info@1fzn-mistelhexen.de
Geburtsdatum:	www.1fzn-mistelhexen.de
Aktiv in der Gruppe:	Kreissparkasse Ludwigsburg IBAN: DE43 6045 0050 0000 0433 11 BIC: SOLADES1LBG
Name der Erziehungsberechtigten/ Handy:	
Name der Erziehungsberechtigten/ Handy:	LWK-Nr. 88
ch bin damit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter an vereins /ersammlungen, Feste und Feiern, Gruppenabende, Saalveranstaltungen, Veranstalt \uftritte usw. sowie an wiederkehrenden, regelmäßigen Gruppenveranstaltungen (z.	eigenen Veranstaltungen, wie z.B. ungen befreundeter Vereine, Ausflüge,
rainingstage mit Uhrzeiten	
ch versichere hiermit, mein Kind nach Ende der Veranstaltungen beim jeweiligen G beauftragten volljährigen Aufsichtsperson selbst abzuholen oder einer nachstehend ibertragen: Personen, die mein Kind abholen dürfen (+ Beziehung zum Kind; z.B. Om	aufgeführten Person diese Aufgabe zu
für alle Fälle, in denen mein Kind in unmittelbarem oder mittelbaren Zusammen sinen Schaden erleidet oder Dritten Schaden zufügt, stelle ich die Aufsichtsperson und fahrlässiger Aufsichtspflichtverletzung frei. Die Haftung aus vor Aufsichtspflichtverletzung bleibt bestehen. Ich bin damit einverstanden, dass mein From Verein angebotenen Kinder- und Jugendaktivitäten teilnimmt.	ind den Veranstalter von einer Haftung rsätzlicher und grob fahrlässiger
Mein Kind leidet an gesundheitlichen Schäden, die gewisse Aktivitäten verbieten \Box	ja □ nein
Venn ja, welche?	
Mein Kind muss regelmäßig Medikamente einnehmen: ☐ ja ☐ nein	
Venn ja, welche?	
Mein Kind hat Einschränkungen bei Lebensmitteln (Allergie/Vegetarier usw.) \Box ja \Box	nein
Venn ja, welche?	
Mein Kind kann schwimmen: \Box ja \Box nein	
onstiges:	
ch versichere, dass Änderungen betreffend dieser Angaben und Änderungen im ugendleiter UND dem Gruppenleiter umgehend mitgeteilt werden. Alle Daten werde	

Ort, Datum Unterschriften <u>BEIDER</u> Erziehungsberechtigten oder der allein sorgeberechtigten Person

Präsident: Vizepräsident: Kassierer: Schriftführerin: Jugendleiter: Jugendsprecher: Stefan Diefenbach Matthias Nagel Uwe Sattelmayer Beatrix Holzäpfel Birgit Eitner Sandra Berger

praesident@1fzn-mistelhexen.de vize@1fzn-mistelhexen.de geldhex@1fzn-mistelhexen.de schreibhex@1fzn-mistelhexen.de jugendhex@1fzn-mistelhexen.de jugendsprecher@1fzn-mistelhexen.de