Anmeldung Teilnahme KonfiCamp 2024

Name: ……

Vorname: ……..

Geb.datum: ……..

Straße: ……

PLZ, Ort: ……

Mobil: ……

Email: ……

Besonderheiten bei der Ernährung:

☐ ohne Fleisch ☐ mit Fleisch

Ich habe folgende Allergien:

……

Erlaubnis der Sorgeberechtigten

Mein Kind darf sich allein innerhalb des Grundstücks Familienkommunität Siloah bewegen. Mein Kind darf an allen Aktionen teilnehmen. Ich erlaube, dass mein Kind fotografiert wird und die Fotos anonym für die Öffentlichkeitsarbeit z.B. für zukünftige Flyer oder Präsentationen verwendet werden dürfen. Ich erlaube die Speicherung der oben erhobenen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme durch die Ev. Jugend Gotha.

Datum, Ort: ……..

…….. ……..

Unterschrift Konfirmand*in Unterschrift Elternteil