

ANMELDUNG „magische Woche“

Hiermit melde ich mein Kind **VERBINDLICH** für folgende Tage an:

30.03. – 02.04.2026

Name _____

Adresse _____

Telefon _____

E-Mail _____

Geburtstag _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Anmerkungen zu meinem Kind:

Medikamente?

Ja ☐

Nein ☐

falls ja: _____

Erkrankungen? Einschränkungen?

Ja ☐

Nein ☐

falls ja: _____

Sonstiges?

- ☐ Ich bin damit einverstanden, dass von meinem Kind Fotos gemacht werden & für die Öffentlichkeitsarbeit genutzt werden.
- ☐ Ich bin **nicht** damit einverstanden, dass von meinem Kind Fotos gemacht werden & für die Öffentlichkeitsarbeit genutzt werden.
- ☐ Mein Kind darf nach der Aktion alleine nach Hause gehen.
- ☐ Mein Kind wird nach der Aktion abgeholt.

Bezahlt? ☐