

Einverständniserklärung der Eltern

Name, Vorname:	
Anschrift:	
Telefonnummer/n:	
Allergien/ Medikamente:	

- Mein Kind darf sich nicht selbständig im Park bewegen.**
- Mein Kind darf sich in einer Gruppe von mindestens 4 Personen selbständig im Park bewegen. Zur Gruppe gehören:**

Datum

Unterschrift Eltern bzw. Erziehungsberechtigte

Einverständniserklärung der Eltern

Name, Vorname:	
Anschrift:	
Telefonnummer/n:	
Allergien/ Medikamente:	

- Mein Kind darf sich nicht selbständig im Park bewegen.**
- Mein Kind darf sich in einer Gruppe von mindestens 4 Personen selbständig im Park bewegen. Zur Gruppe gehören:**

Datum

Unterschrift Eltern bzw. Erziehungsberechtigte