

Einverständniserklärung

Jugendtreff Hudekamp

Hudekamp 17
23558 Lübeck
Tel.: 0451 / 8993210

Delia: 0170 4897993
Jacqueline: 0175 8927843

Ich bin der*die Erziehungsberechtigte von

(Vorname) _____

(Nachname) _____

und erkläre - zugleich in Vertretung meines Ehegatten*meiner Ehegattin -, dass ich damit einverstanden bin, dass mein Kind am **Mittwoch, 22.07.2026** beim **Escape-Room-Rätselnachmittag** teilnimmt.

Treffpunkt: 11.45 Uhr vor dem Jugendtreff

Ende der Veranstaltung: 17.00 Uhr

Kosten: 3 Euro

Mir sind, die mit der Veranstaltung naturgemäß verbundenen Gefahren bekannt. Ich weiß, dass mein Kind nach den gesetzlichen Vorschriften haftet und dass für Haftpflichtansprüche Dritter, Unfälle und Ansteckung sowie sonstige Erkrankungen ein Versicherungsschutz seitens des Jugendtreffs Hudekamp nicht besteht.

Telefonnummer und Anschrift eines Erziehungsberechtigten:

Müssen bei Ihrem Kind Lebensmittelunverträglichkeiten oder Allergien beachtet werden? Wenn ja, welche?

Keine Ja, und zwar: _____

Sonstige Bemerkungen: _____

Lübeck, den _____
Unterschrift des*der Erziehungsberechtigten _____