

Anmeldung Schnupperklettern 17.07.2010

Name, Vorname

Geb. - Datum

Anschrift

Schule

Besonderheiten des Kindes (z. B. Allergien, regelmäßige Medikamenteneinnahme, körperliche / geistige Auffälligkeiten ...)

Telefon - Festnetz

Mobiltelefon der Eltern

Bitte das Zutreffende ankreuzen:

Ich melde mein Kind für das Schnupperklettern am 17.07.2010 an.

Die Anmeldung muss bis spätestens **13.07.2010** beim Stadtjugendring Coburg eingegangen sein. Die Teilnahme ist für Jugendliche von 13 bis 17 Jahren.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotomaterial, welches während des Schnupperkletterns von meinem Kind entsteht, zu Dokumentations- & Berichtszwecken verwendet wird.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Teilnahme:

Datum und Unterschrift der Eltern

**Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.
Stadtjugendring Coburg, Rosenauer Str. 45, 96450 Coburg
Tel.: 09561-69381 Fax: 09561-50280**