



Hiermit erkläre ich, dass ich Herrn

Detlef Arndt	Daniel Arndt
Christian Bähr	Sebastian Bähr
Heinz-Adolf Heitmann	Sascha Bähr
Rüdiger Blume	Moritz Trabe
Lars Walkling	Finn Bothe
Hartmut Wesag	Philipp Kroker
Stefan Neubert	Nicolas Seel
Nils Kahn	

in der Zeit vom 16:00 Uhr bis 10:00 Uhr als erziehungsbeauftragte Person für meine/n Tochter / Sohn

\_\_\_\_\_ (Vorname; Name)

während des Angelns am \_\_\_\_\_ eingesetzt habe.  
(Gewässer)

Sollte ich mein Kind<sup>1)</sup> vor dem Endtermin abholen oder durch eine von mir schriftlich beauftragte Person abholen lassen, erlischt diese Erklärung mit der Abholung. Nach dem o.a. Endtermin übernehme ich alle Rechte und Pflichten als personensorgeberechtigte Person.

Mein Kind nimmt keine / folgende Medikamente regelmäßig zu sich (Rückseite).  
(nicht zutreffend streichen)

Mein Kind hat keine / folgende Allergien : \_\_\_\_\_  
(nicht zutreffend streichen)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift; personensorgeberechtigte Person

Anschrift der personensorgeberechtigten Person:

Name	
Vorname	
Straße / Nr.	
PLZ / Ort	
Tel.	
Mobil-Tel.	

1) Kind: Im Sinne des Jugendschutzgesetzes Kind und Jugendlicher

Medikamentenliste:

Name des Medikaments	Morgens	Mittags	Abends	Nachts