



# Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich Herrn

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

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

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

während des Jugendangels am/in \_\_\_\_\_ eingesetzt habe.  
(Gewässer)

Sollte ich mein Kind 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.	

Medikamentenliste:

Name des Medikaments	Morgens	Mittags	Abends	Nachts