

Schnitzerlaubnis

Name des Erziehungsberechtigten:

Notfalltelefonnummer:

Hiermit gestatte ich meinem Sohn/meiner Tochter

am im Rahmen der Veranstaltungam
Schnitzen teilzunehmen.

Mir ist bewusst, dass mein Kind sich während der Veranstaltung schneiden kann. Ich gestatte den Dozenten, kleinere Wunden mit Pflaster oder Verbandsmaterial zu versorgen.

Ort, Datum

Unterschrift

Schnitzerlaubnis

Name des Erziehungsberechtigten:

Notfalltelefonnummer:

Hiermit gestatte ich meinem Sohn/meiner Tochter

am im Rahmen der Veranstaltungam
Schnitzen teilzunehmen.

Mir ist bewusst, dass mein Kind sich während der Veranstaltung schneiden kann. Ich gestatte den Dozenten, kleinere Wunden mit Pflaster oder Verbandsmaterial zu versorgen.

Ort, Datum

Unterschrift