



KREBSGESELLSCHAFT  
RHEINLAND-PFALZ E.V.



# Anmeldung

Veranstaltung: \_\_\_\_\_ am: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

## Einverständniserklärung aller Erziehungsberechtigten

Wir sind/ich bin damit einverstanden, dass mein/unser Kind an der oben genannten Veranstaltung teilnimmt.

- Wir sind/ich bin damit einverstanden, dass Bilder, auf denen mein/unser Kind abgebildet ist, für die Öffentlichkeitsarbeit (auch Internet), und zwar ausschließlich im Kontext der Krebsgesellschaft oder des Fördervereins, veröffentlicht werden.

Bei Kindern zwischen 14 und 18 Jahren bitte unbedingt auch das Kind unterschreiben lassen!

Im Notfall sind wir/bin ich während der Veranstaltung unter folgender Telefonnummer zu erreichen:

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschriften aller Erziehungsberechtigten und gegebenenfalls des Kindes:

\_\_\_\_\_