Einverständniserklärung des/der Obsorgeberechtigten

Ich, der rechtliche Vertreter

Name: geboren am:

Adresse:

Telefonnummer: Ausweisnummer:

erlaube meinem minderjährigen Kind (bis 18 Jahre)

Name: geboren am:

Ausweisnummer:

zum Zwecke: **FORTBILDUNGS UND TRAININGSLAGER**

in der Sportsarea Grimming, Niederöblarn 83, 8960 Öblarn

alleine bzw. in Begleitung von

_____ geboren am _____

von nach Niederöblarn

und retour zu reisen.

Diese Vollmacht gilt für den Zeitraum

Von _____ bis _____

……

Datum, Unterschrift des Obsorgeberechtigten

Die Kopien der Ausweise wie oben benannt liegen bei.

Archery Performance Center Austria | APC | Rügenau 27 | 1220 Wien
ZVR: 1773609822 | Bankverbindung: AT40 3200 0000 1405 9901
www.ArcheryPerformanceCenter.at | contact@ArcheryPerformanceCenter.at