

BITTE
AUSFÜLLEN



Teilnehmer- ERKLÄRUNG

Teilnehmer / Teilnehmerin:

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Alter:

Telefonnummer:

Datum / Ort:

Mailadresse:

Unterschrift*

* bei Minderjährigen Unterschrift eine/s Erziehungsberechtigten!

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie (bei Minderjährigen eine erziehungsberechtigte Person), dass Sie die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB), die Nutzungsregeln und die Hinweise zum Datenschutz aufmerksam gelesen haben und damit einverstanden sind. Sie bestätigen ebenfalls, dass aus gesundheitlicher Sicht keine Bedenken gegen eine Teilnahme bestehen. In welchen Fällen Sie gegebenenfalls einen Arzt kontaktieren und Ihre Geeignetheit zur Nutzung abklären sollten, ergibt sich aus dem Gesundheitshinweis. Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift weiterhin, dass Sie den Gesundheitshinweis aufmerksam gelesen haben.

Von Trainer/in auszufüllen

Beginn: _____

Ende: _____

Materialausgabe durch: _____



waldAbenteuer
— ERLEBNISWELT —



Südstr. 26 · 56288 Kastellaun
www.waldabenteuer.de