

# Anmeldeformular Mädchenwohlfühl-Wochenende 01.- 03.11.2024



**Vorname, Nachname des Kindes**

**Adresse**

**Telefon / Handy**

**Geburtsdatum**

**Emailadresse**

**Ich habe den Betrag von 50,-€ für Kolping-Mitglieder überwiesen.**

**Die Mitgliedsnummer meines Kindes lautet:**

**Ich habe den Betrag von 60,-€ für Nichtmitglieder überwiesen.**

IBAN DE 77 37 06 0193 0012 1140 36, Betreff: MWE 2024 + Name des Kindes

**Mein Kind nimmt folgende Medikamente:**

**Mein Kind hat folgende Allergien:**

**Mein Kind darf sich in Kleingruppen in der näheren Umgebung bewegen.**

**Ich möchte noch folgende Informationen geben:**

**Ich stimme der Erstellung und Verwendung von Bildmaterial für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zu**

**ich möchte über weiter Veranstaltungen der Kolpingjugend DV Köln via E-Mail informiert werden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.**

**Hiermit melde ich mein Kind verbindlich zum MWE 2024 an:**

**Ort, Datum**

**Unterschrift Personensorgeberechtigte\*r**