

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