**Anmeldung September** Ein Bild, das Diagramm enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

**Hiermit melde ich mein Kind verbindlich an:**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wohnort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Alter:\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mobil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte angeben für die Anmeldebestätigung!

Bitte zutreffendes ankreuzen:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Holzkreativ-Werkstatt | 07.09.2023 | 15.30-17.00 Uhr |
| * Euer Jugendprogramm | 15.09.2023 | 17.00-19.00 Uhr |
| * Graffiti-Workshop | 17.09.2023 | 13.00-17.00 Uhr |
| * Holzkreativ-Werkstatt | 21.09.2023 | 15.30-17.00 Uhr |
| * Euer Jugendprogramm | 29.09.2023 | 17.00-19.00 Uhr |
| * Kunst mit Naturmaterialien | 30.09.2023 | 10.00-14.00 Uhr |

* Ja, ich bin damit einverstanden, dass Bilder von meinem Sohn/meiner Tochter, die während der Veranstaltung gemacht werden, im Rahmen der Projektdokumentation in Publikationen, bei Veranstaltungen und im Internet (website des Generationenhauses, Facebook, Instagram) Verwendung finden. Unerwünschtes bitte streichen.
* Ja, bitte informieren Sie mich per Mail über weitere Veranstaltungen für Kinder und Jugendliche im Generationenhaus Bahnhof Hümme e.V.

Meine Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Mein Kind hat folgende Allergien/Krankheit/Lebensmittelunverträglichkeit:
* Mein Kind benötigt folgende Medikamente und ist über deren Einnahme instruiert:



* Ich interessiere mich für die Mitgliedschaft im Generationenhaus Bahnhof Hümme e.V., bitte schicken Sie mir ein Kontaktformular zu.

Sollte mein Kind unerwartet nicht teilnehmen können, melde ich es so früh wie möglich wieder ab.

**Datum und Unterschrift Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**