

Einwilligung zur Teilnahme an der Stader Flotte 2024

Hiermit bestätige ich die Online-Anmeldung zur Stader Flotte vom 11.-18.10.2024.

Mit meiner Unterschrift stimme ich ebenfalls den Reisebedingungen und ggf. der Behandlung durch den Flotten-Arzt und der Verwendung von Fotos und Videos zu.

Teilnehmer:in:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Kirchengemeinde:

St. Wilhadi Stade (Fr. Brandy)

St. Wilhadi Stade (Hr. Brakel)

St. Cosmae Stade

Markus Stade

Johannis Stade

St. Nicolai Borstel

St. Matthias Jork

St. Martini Estebrügge

Name der Eltern bzw. des Erziehungsberechtigten:

Ort, Datum

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmende/r