

Erlaubnis

Hiermit erlaube ich (Erziehungsberechtigter),

Vorname/Name _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

dass ☐ unser minderjähriger Sohn _____ Jahre alt

☐ unsere minderjährige Tochter _____ Jahre alt

Vorname/Name _____

Anschrift _____

unter der Aufsicht von (min. 18 Jahre alt)

Vorname/Name Katharina Machno

Anschrift Marktplatz 4-6, 56751 Polch

Telefonnummer 02654 / 9402-321

am Lasertagspiel teilnehmen darf.

Ort/Datum _____

Unterschrift (Erziehungsberechtigter) _____

Unterschrift (Aufsichtsperson) _____

Sie benötigen für **jedes Kind / Jugendlichen**
unter 18 Jahren einen **Altersnachweis!**

Hier gelten **nur Personalausweis/ Reisepass/**
Schülerausweis - mit Lichtbild!

(bzw. eine Kopie/ein Foto) Kinder ohne entsprechenden Altersnachweis
dürfen aus Jugendschutzgründen **nicht am Spiel teilnehmen!**