

Einverständniserklärung

Erziehungsberechtigte(r)	
Name, Vorname:	
Adresse:	
Telefon:	
Name, Vorname:	
Adresse:	
Telefon:	

Minderjährige Person:	
Name, Vorname:	
Adresse:	
Geburtsdatum:	
Feuerwehr:	

Ausbildungslehrgang Art:			
Lehrgang-Nr.:			
vom:		bis:	

Hiermit erkläre/n ich/wir die Zustimmung zur Teilnahme meines/unseres noch nicht volljährigen Kindes an o. g. Lehrgang am Feuerwehrzentrum des Landkreises Eichsfeld in 37339 Leinefelde-Worbis, OT Wintzingerode.	
Ort, Datum	Erziehungsberechtigte(r)
Ort, Datum	Erziehungsberechtigte(r)