

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.

Ich/Wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass der o. g. Lehrgang am Feuerwehrzentrum des Landkreises Eichsfeld dokumentiert wird und die angefertigten Fotos, Filme oder sonstiges Material im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht und verwendet werden. Ein Vergütungsanspruch entsteht dadurch nicht. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ort, Datum

Erziehungsberechtigte(r)

Ort, Datum

Erziehungsberechtigte(r)