

Anmeldung Garten-AG in der Imaginata

Daten zur/zum Teilnehmenden

Vorname und Name des/der Teilnehmenden: _____

Geboren am TT/MM/JJ: _____

Kontaktdaten einer/eines Erziehungsberechtigten

Name: _____

E-Mail: _____ Telefonnummer: _____

Datum und Unterschrift der Eltern: _____

Einwilligung Erstversorgung

Sollte es zu kleineren Verletzungen, z.B. durch Gartenarbeiten kommen bestätigen Sie die Möglichkeit der Erstversorgung mit Verbandsmaterial.

Datum/Unterschrift: _____

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular per Mail (lebensraum@imaginata.de)

Fax (03641 889922) oder per Post (Imaginata e.V., Löbstedter Straße 67, 07749 Jena) zurück.

Das Angebot ist kostenfrei. Das Angebot ist keine schulische Veranstaltung.