**Erklärung der Erziehungsberechtigten/Personensorgeberechtigten*:**

Hiermit erlaube Ich* meinem Kind _____ _____

die Teilnahme an der Veranstaltung: **Gruse Halloween Herbstparty**

des Kinder- und Jugendbüros Kirchzarten, am: Freitag 24.10.25 ab 18:00

im Jugendzentrum „Schülerhaus“ Giersbergstraße 35 | 79199 Kirchzarten

Ich* bin unter folgender Telefonnummer an diesem Abend erreichbar:

Tel: _____ _____

Mein Kind darf bis

☐ 20 Uhr bleiben ☐ 22 Uhr bleiben ☐ 24 Uhr bleiben

☐ geht alleine nach Hause ☐ wird abgeholt von_____

_____ _____ _____

Ort, Datum Name Erziehungs-Personensorgeberechtigte*r Unterschrift

Wir erklären uns einverstanden, dass **Foto/Film-Aufnahmen**, die im Rahmen der Veranstaltung von meinem Kind gemacht wurden, für Publikationen (Presse, Homepage, Internetplattformen…) des Kinder- und Jugendbüros Kirchzarten verwendet werden dürfen.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift*

Kinder und Jugendbüro
Talvogteistr.3 I 79199 Kirchzarten
www.jugendarbeit-kirchzarten.de

Martina Peitz
0151 – 116 882 35
m.peitz@kirchzarten.de

Florian Hahn
0151 – 251 395 76
f.hahn@kirchzarten.de