

WASSERSPORT ERLAUBNIS



AKTIVITÄT

Datum : vom (Tag) / / bis zum (Tag) / /

Ort : (Stadt) - (Land)

Ich Unterzeichnete(r), Frau / Herr*
erlaube meiner Tochter – meinem Sohn (Name, Vorname)
.....

an den im Laufe des obengenannten Aufenthaltes organisierten wassersportlichen Tätigkeiten teilzunehmen. Ich bestätige, dass mein Kind keine medizinische Beeinträchtigung vorweist und dass es schwimmen kann.

Ausgestellt zu den / /

UNTERSCHRIFT DER ELTERN ODER VORMUNDES

(*) Unzutreffendes streichen