Hiermit melde ich meine Tochter/ meinen Sohn/ mich / uns

<u>verbindlich und kostenpflichtig</u> zum **Kirchentag 2019** an.

Name:_____

Adresse:_____

Telefon:_____ Geburtstag: _____

Email:_____

Wir möchten den Betrag gerne in ____ **Raten** ansparen.

Gibt es etwas, das wir frühzeitig über Ihre Tochter/ Ihren Sohn/ dich wissen sollten? Allergien/ Unverträglichkeiten/ Krankheitsbilder...:

_____

_____

Ich/ Wir/ Meine Tochter/ Mein Sohn benötigt eine

- ☐ Dauerkarte ☐ Ermäßigte Dauerkarte ☐ Förderkarte*
- ☐ Unterbringung im Gemeinschaftsquartier
- ☐ An-und Abreise im Reisebus
- ☐ Ich/ wir benötige keine Tagungsunterlagen in Papierform

* der erforderliche Nachweis ist bei zu legen oder per Mail zu schicken

☐ **Wir/ Ich habe/n die Teilnahmebedingungen gelesen und akzeptieren diese .**
Und ich stimme zu, dass die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Datenschutzbestimmungen des Kirchentages elektronisch gespeichert und verarbeitet werden.

_____

Datum Unterschrift der Personensorgeberechtigten

_____

Datum Unterschrift der Teilnehmerin/ des Teilnehmers

Hiermit melde ich meine Tochter/ meinen Sohn/ mich / uns

<u>verbindlich und kostenpflichtig</u> zum **Kirchentag 2019** an.

Name:_____

Adresse:_____

Telefon:_____ Geburtstag: _____

Email:_____

Wir möchten den Betrag gerne in ____ **Raten** ansparen.

Gibt es etwas, das wir frühzeitig über Ihre Tochter/ Ihren Sohn/ dich wissen sollten? Allergien/ Unverträglichkeiten/ Krankheitsbilder...:

_____

_____

Ich/ Wir/ Meine Tochter/ Mein Sohn benötigt eine

- ☐ Dauerkarte ☐ Ermäßigte Dauerkarte ☐ Förderkarte*
- ☐ Unterbringung im Gemeinschaftsquartier
- ☐ An-und Abreise im Reisebus
- ☐ Ich/ wir benötige keine Tagungsunterlagen in Papierform

* der erforderliche Nachweis ist bei zu legen oder per Mail zu schicken

☐ **Wir/ Ich habe/n die Teilnahmebedingungen gelesen und akzeptieren diese .**
Und ich stimme zu, dass die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Datenschutzbestimmungen des Kirchentages elektronisch gespeichert und verarbeitet werden.

_____

Datum Unterschrift der Personensorgeberechtigten

_____

Datum Unterschrift der Teilnehmerin/ des Teilnehmers