



# Kinderbiwak des Schützenvereins Wadersloh-Geist e. V.



## Anmeldung

Hiermit melde ich meine Tochter/ meinen Sohn\* zum Biwak des  
Schützenvereins Wadersloh- Geist e. V. vom 22. bis 23. Juni 2024 an.

Ich bin damit einverstanden / nicht einverstanden\*, dass Fotos von dieser Veranstaltung, auf denen  
mein Kind zu erkennen ist, für die Berichterstattung veröffentlicht werden.

— Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Unter der Telefonnummer \_\_\_\_\_ sind wir im Notfall zu erreichen.

### **Hinweis:**

Bei etwaigen Allergien oder notwendigen Medikamenteneinnahmen bitten wir um entsprechenden  
Hinweis an die Organisatoren.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift eines Erziehungsberchtigten

— \*nicht zutreffendes bitte streichen