

# Rückmeldezettel

## „Wasseraktionen“



Meine Tochter / Mein Sohn ist gesund und darf an der erlebnispädagogischen Aktion teilnehmen. Der Termin ist mir aus der Ausschreibung des Ferienprogrammes bekannt.

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Bei meinem Kind ist folgendes zu beachten: (z.B. Erkrankung, Allergien, etc.)

---

---

---

Während der erlebnispädagogischen Aktion bin ich zu erreichen unter:

(Telefonnummer nicht vergessen)

---

### Mein Kind hat das Schwimmbzeichen:

Seepferdchen  Jugendschwimmbzeichen: Bronze  Silber  Gold

Mein Kind darf am Veranstaltungstag ins Wasser Ja

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Erziehungsberechtigter