

Neumünster CrossFit
Nadja Andrees
Stoverweg 47
24536 Neumünster



Notfall-Informationen _____

Name, Vorname des Kindes: _____

Erziehungsberechtigt: _____

Anschrift: _____

E-Mail Adresse: _____

Notfallkontakt (Name, Telefonnummer) _____

Wer ist berechtigt, das Kind abzuholen: _____

Was müssen wir wissen, um Ihr Kind gut zu betreuen (Vorerkrankungen, Allergien usw.)

O Hiermit willige ich ein, dass Foto- und Videoaufnahmen meines Kindes während des CrossFit Trainings auf der Internetseite von Neumünster CrossFit zu Werbezwecken für den Kurs verwendet werden dürfen. Ihr Kind wird hierbei nicht namentlich erwähnt.

Ort/Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigter

Ort/Datum, Unterschrift Neumünster CrossFit