



KIDZ@digitalanalog

KIDZworkshop Anmeldung

bitte **ausgefüllt und unterschrieben zurückschicken** via

FAX an: 089 / 6496059
MAIL an: kidz@digitalanalog.org oder per
POST an: digitalanalog e.V. - KIDZ workshop
Postfach 140231 - 80452 München

Teilnehmendes Kind: _____
VORNAME, NAME, GEBURTSDATUM

Gesetzlicher Vertreter: _____
VORNAME, NAME, GEBURTSDATUM

STRASSE, PLZ, ORT

TELEFONNUMMER bzw. HANDYNUMMER! (für Rückfragen / Notfälle)

E-MAIL

Termin: _____
WORKSHOP, DATUM, STADTVIERTEL

Für mein Kind besteht eine Haftpflichtversicherung () JA / () NEIN

Hiermit erlaube ich meinem Kind an der Veranstaltung "digitalanalog e.V. KIDZ workshop" teilzunehmen.

Das Kind verpflichtet sich, den Anweisungen des Personals Folge zu leisten und mit den ausgehändigten Materialien sorgsam umzugehen. Ausgehändigte Geräte sind Leihgeräte und müssen anschließend zurückgegeben werden. Eltern haften für ihre Kinder.

Das Personal übernimmt keine Aufsichtspflicht für die teilnehmenden Kinder. Sie bewegen sich frei und auf eigene Verantwortung im Viertel.

Bei mehr Anmeldungen als Plätze vorhanden, werden Kinder aus kinderreichen Familien bevorzugt.

DATUM, UNTERSCHRIFT d. ges. Vertr.

Freiwillige Angaben:

Anzahl der Kinder im eigenen Haushalt: _____ Bestätigung der Schule: _____



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Vorname, Name, geb. am

Adresse

Für die am _____ von mir bzw. meinem Kind gemachten Foto- und/oder Ton-
Aufnahmen gebe ich mein Einverständnis, dass diese ohne räumliche und zeitliche
Beschränkung für alle Größen, Auflagen und Ausgaben verbreitet werden können.
Ich bestätige, dass alle Ansprüche gegenüber der Fotograf(in)/Tonmann und dem
digitalanalog e.V. abgegolten sind.

München, den

Unterschrift des Modells,
bei Minderjährigen Unterterschrift
des gesetzl. Vertreters