

## CrossNight-Gottesdienst 31.10.2019 - 01.11.2019

Schützenhalle Ihnetal

Wesetalstr. 29

57439 Attendorn



### Vollmacht gemäß Jugendschutzgesetz

Personenberechtigte / Eltern:

Frau / Herr .....

(Vorname, Name)

wohnhaft:.....

(Adresse)

telefonisch erreichbar unter:.....

Jugendliche/r:

Vorname, Name.....

geb. am: .....

Hiermit erteile ich meinem Sohn/meiner Tochter die Erlaubnis, an der Veranstaltung CrossNight - Gottesdienst, Schützenhalle Ihnetal, Wesetalstr. 29 in 57439 Attendorn, teilzunehmen.

Die Erlaubnis gilt bis um ..... Uhr.

Die Vollmacht gilt nur für die Veranstaltung:

CrossNight-Gottesdienst vom 31.10.2019 - 01.11.2019.

Wir bestätigen die Richtigkeit und das Einverständnis der Vollmacht.

Datum:

.....

Personenberechtigte / Eltern Jugendliche / r