Absender:

.............................................................................

.............................................................................

.............................................................................

***Empfänger:***

***Jugendseelsorge im Erzbistum Berlin***

***Pfr. Ulrich Kotzur***

***Waldemarstr. 8-10***

***10999 Berlin***

**Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten**

Wir erklären hiermit unser Einverständnis, dass

.......................................................................................................................................................

(Name, Vorname des Kindes)

geboren am

....................................................................................................................................

(Geburtsdatum des Kindes)

an der Jugendvigil bie den Benediktinerinnen in Alexanderdorf am 21.8.21 teilnehmen darf.

Während der Veranstaltung sind wir unter folgender Telefonnummer erreichbar:

.......................................................................................................................................................

Das Verlassen des Veranstaltungsortes ist in einer Gruppen von mindestens drei Personen und mit Ab- und Anmeldung bei dem zuständigen Gruppenleiter/der zuständigen Gruppenleiterin

* gestattet.
* nicht gestattet.

(Bitte ankreuzen)

Mit freundlichen Grüßen

......................................................................................................

(Datum / Unterschrift Sorgeberechtigte/Sorgeberechtigter)

***Vom Verantwortlichen auszufüllen:***

Eingegangen am: ......................................