

ZUSTIMMUNG DER/DES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Diese Erklärung ist nur von Bewerber*innen auszufüllen, die zum Zeitpunkt der Bewerbung und/oder bei Teilnahme im Sommer 2019 noch nicht das 18. Lebensjahr erreicht haben:

Hiermit stimme ich/stimmen wir als Erziehungsberechtigte(r) der Bewerbung bzw. Teilnahme unserer Tochter/unsere Sohn am Projekt CONNECT im Sommer 2019 zu.

Ich/wir erkenne/n die Teilnahmebedingungen und Regeln an. Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir als Erziehungsberechtigte(r) für meine Tochter/meinen Sohn hafte.

.....

Name der Bewerberin/des Bewerbers

.....

Datum/Ort, Name/Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 1

.....

Datum/Ort, Name/Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 2

Bitte ausfüllen, unterschreiben und als Scan/Foto an office@connect-project.org senden.