

Liebenzeller Mission
TMT
Postfach 10 40
75375 Bad Liebenzell

oder per Fax an: 07052 1798-609

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Liebes TMT-Team,

hiermit erlaube ich meinem/r Sohn/Tochter am TMT 2017 vom: 26. – 28. Mai 2017 einschließlich aller angebotenen Aktivitäten teilzunehmen. Das gilt auch als Tagesgast. Außerdem bin ich damit einverstanden, dass Bilder und Filmaufnahmen, die während des TMTs entstehen, in Veröffentlichungen des Veranstalters verwendet werden dürfen.

Mit der Anmeldung gestatte ich der Liebenzeller Mission, im Rahmen ihrer Datenschutzbestimmungen, meine Daten zu speichern und zu verarbeiten.

Bitte in Druckschrift ausfüllen. Vielen Dank!

Name, Vorname der Tochter / des Sohns

Geb.-Datum

Unterschrift des Sorgeberechtigten

Informationen zum TMT gibt es im TMT-Flyer oder auf der Homepage:
www.teenagermissionstreffen.de