

E i n v e r s t ä n d n i s e r k l ä r u n g

Hiermit erlaube ich meinem Sohn/ meiner Tochter

.....
(bitte Vor-, Nachname und Adresse)

den Aufenthalt in der O.T. Gut Kullen.

Mein Kind ist derzeit nicht krank 0

Ich bin im Notfall unter folgender Tel.Nr.:

erreichbar:.....

Mein Kind wird von mir abgeholt 0

Mein Kind wird von folgender Person abgeholt

.....
Mein Kind kann alleine nach Hause gehen 0

Aachen,.....

Unterschrift.....

Wichtig:Die O.T. Gut Kullen hat ein Hygienekonzept, welches den sicheren Aufenthalt in der Offenen Tür Gut Kullen garantiert.

