

REGISTRIERUNGSFORMULAR

Pfadfindergruppe S8 Parsch/Aigen

Daten Kind

Name:

Adresse, Ort:

Telefon:

Mail:

Geburtstag:

SvNr:

Mein Kind ist ☐ Schwimmer (darf ohne Aufsicht ins Wasser)

☐ Ungeübter Schwimmer

☐ Nichtschwimmer

Allergien:

Sonstige Unverträglichkeiten / Krankheiten / Besonderheiten die zu beachten sind:

Daten Mutter

Name:

Adresse, Ort:

Telefon:

Mail:

Daten Vater

Name:

Adresse, Ort:

Telefon:

Mail:

Allgemeine Ausschreibungen ergehen per Mail an:

Im Notfall zu verständigen, wenn die Eltern nicht erreichbar sind:

Ich erkläre mich einverstanden, dass Fotos von Heimstunden, Aktionen oder Lagern für die Öffentlichkeitsarbeit der Pfadfindergruppe Salzburg 8-Parsch/Aigen verwendet werden dürfen.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Daten meines Kindes bis auf Widerruf in der offiziellen Datenbank „Scoreg“ der Pfadfinder und Pfadfinderinnen Österreichs (PPÖ) gespeichert werden.

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Kind bei Bedarf in einem privaten PKW eines Leiters mit gültiger Fahrerlaubnis, altersentsprechend gesichert, mitfahren darf.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Pfadfindergruppe

S8 Parsch/Aigen

ReiBmayerstraße 6

5020 Salzburg

info@pfadfinder-s8.org

www.pfadfinder-s8.org

ZVR: 648330029