

## **Ich möchte gerne beim Kinder- und Jugendbeirat mitmachen!**

Vor-/Nachname:	
Geburtsdatum:	
Strasse, Hausnummer:	
PLZ/Wohnort:	
Telefon:	
Handy:	
Email:	

### **EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG**

Für minderjährige Kinder benötigen wir das Einverständnis der Erziehungsberechtigten:

Hiermit bestätige ich, dass ich mit der Bewerbung meines Kindes als Kinder- und Jugendbeirat der Gemeinde Leinzell einverstanden bin. Ich bin einverstanden, dass die persönlichen Daten (Name, Foto) im Internet und Drucksachen (z.B. Flyer, Zeitung, o.ä.) des Kinder- und Jugendbeirates veröffentlicht werden.

Mutter       Vater

Datum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_  
(Vor- u. Nachname in Druckbuchstaben)

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte das ausgefüllte Formular auf dem Rathaus abgeben oder per Post an:

Gemeinde Leinzell, Mulfinger Strasse 2, 73575 Leinzell