

## Teilnahmeerlaubnis

Bitte diese Teilnahmeerlaubnis und entsprechende Personaldokumente auf Verlangen vorzeigen.

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass unser Kind:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

das SPEKTRUM am 03.08.2019 in Hamburg-Wilhelmsburg bis \_\_\_\_\_ Uhr  
besuchen darf.

Datum/Ort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten

**Diese Teilnahmeerlaubnis und die entsprechenden Personaldokumente sind auf  
Verlangen vorzuzeigen.**