



**OBST- UND GARTENBAUVEREIN**  
NUßDORF AM INN e.V.

## Anmeldung zu den Gruppenstunden

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter an den Gruppenstunden der Kinder- und Jugendgruppe des Obst- und Gartenbauvereins Nußdorf am Inn teilnimmt.

Bitte Formular vollständig ausfüllen / ergänzen.

Name, Vorname
Straße, Nr.
PLZ, Ort
Geburtsdatum
Telefon
Ihre E-Mail Adresse

**Mein Kind leidet an folgenden Krankheiten/Allergien**  keine

Bitte angeben

---

---

**Mein Kind muss folgende Medikamente einnehmen**  keine

Bitte angeben

---

---

**Wundstarrkrampfschutz durch Impfung ist vorhanden bis:** \_\_\_\_\_  nicht vorhanden

**Mein Kind kann schwimmen:** bitte ankreuzen  nicht  mäßig  gut  sehr gut

**Besteht eine Privathaftpflichtversicherung:**  ja  nein

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten