



Unser Sachsen. Euer Fußball.

ZUSTIMMUNG DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN FÜR DIE TEILNAHME MINDERJÄHRIGER PERSONEN AN AUSBILDUNGSLEHRGÄNGEN DES SÄCHSISCHEN FUSSBALL-VERBANDES

Hiermit stimme/n ich/wir zu, dass unser/e Sohn/Tochter an nachfolgendem Lehrgang teilnehmen darf.

Lehrgangsname: _____

Zeitraum des Lehrgangs: _____

Name Teilnehmer/-in: _____

Geburtsdatum Teilnehmer/-in: _____

Darüber hinaus stimme/n ich/wir der Abbuchung der Lehrgangsgebühr von dem bei der Anmeldung angegebenen Bankkonto zu und akzeptiere/n die Stornobedingungen des Sächsischen Fußball-Verbandes.

Ort, Datum

Name der/des Erziehungsberechtigten (Druckbuchstaben)

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten