

Paper Adventures e.V.



Hiermit bitte ich um Aufnahme als Mitglied in den Paper Adventures e.V.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Hochladen von Bildern/Video (zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich stimme zu, dass Bilder/Videos von bzw. mit mir im Internet auf Social Media Plattformen oder aber auf der Webseite der Paper Adventures hochgeladen werden.

Ich stimme nicht zu, dass Bilder/Videos von bzw. mit mir im Internet auf Social Media Plattformen oder aber auf der Webseite der Paper Adventures hochgeladen werden.

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Vereinssatzung des Paper Adventures e.V. und bestätige die Richtigkeit, der von mir getätigten Angaben.

Ort, Datum:

Unterschrift Antragssteller:

Einverständniserklärung

Ich erkläre mich/Wir erklären uns mit meiner/unserer Unterschrift damit einverstanden, dass mein/unser Kind dem Verein Paper Adventures e.V. beitrifft. Wir sind uns dem damit verbundenen Pflichten bewusst. Einem Hochladen von Bild- oder Videomaterial mit meinem/unserem Kind

stimme ich/stimmen wir zu.

stimme ich/stimmen wir nicht zu.

Ort, Datum:

Unterschrift gesetzlicher
Vertreter