

# SELBSTAUSKUNFT SCP07 Kindergeburtstag an regulären Tagen



Einfach ausfüllen, von Deinen Eltern unterschreiben lassen und  
an den SC Paderborn 07 faxen, per E-Mail oder per Post schicken!

Name des Geburtstagskindes:

---

Mitgliedsnummer (falls vorhanden):

---

Name Erziehungsberechtigte(r):

---

E-Mail Erziehungsberechtigte(r):

---

Erziehungsberechtigte(r) ist telefonisch zu erreichen unter:

---

Diese Kinder der Gruppe haben folgende Allergien (bitte Namen und Allergien angeben):

---

---

Diese Kinder benötigen folgenden Assistenzbedarf (bitte Namen und Assistenzbedarf angeben):

---

---

Diese Kinder müssen folgende Medikamente nehmen (bitte Namen und Medikamente angeben):

---

---

Diese Besonderheiten sollen bei den Kindern beachtet werden (bitte ggf. Name und Besonderheiten angeben):

---

---

## Einverständniserklärung:

Hiermit willige ich ein, dass mein Kind und dessen Gäste am Kindergeburtstag von SCP07 Kids Club Mitarbeitern betreut werden dürfen. Zudem bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Zudem bin ich damit einverstanden, dass Einzel- und Gruppenaufnahmen meines Kindes und dessen Gästen von TV-, Radio- oder Fototeams gefertigt und im Zusammenhang mit dem SCP07 Kids Club in Zeitungen, Fernseh- und Radiobeiträgen sowie in vereinsinternen Medien veröffentlicht werden.

---

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)