

Anmeldungen werden nicht vor dem Stichtag, am Sonntag, 17. Mai angenommen. Sollten sie vorher eingehen, werden sie zurückgestellt. Die Bezahlwoche ist vom 26.-29. Mai 2026 (11-17 Uhr).

..... Vorname Name

..... Straße Nr.

..... PLZ Wohnort

..... Alter Tel.-Nr. E-Mail @

Hiermit erkläre ich mich mit Foto- & Filmaufnahmen, die im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des JZ veröffentlicht werden einverstanden.

Ja Nein
Ich/Wir bevollmächtigen das Team des Jugendzentrums im Notfall in alle med. notwendigen Maßnahmen einzuwilligen.

Allergien/Besonderheiten: _____

(bitte ankreuzen) (Preis)

- 1. Woche 60,- €
- 2. Woche 60,- €
- 3. Woche 60,- €

- 4. Woche 60,- €
- 5. Woche 60,- €
- 6. Woche 60,- €

Gesamt: _____ Euro

..... Ort Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Abs.:

.....

.....

Jugendzentrum Schwelm
Märkische Straße 16
58332 Schwelm

Bitte
ausreichend
frankieren

Anmeldungen werden nicht vor dem Stichtag, am Sonntag, 17. Mai angenommen. Sollten sie vorher eingehen, werden sie zurückgestellt. Die Bezahlwoche ist vom 26.-29. Mai 2026. (11-17 Uhr).

..... Vorname Name

..... Straße Nr.

..... PLZ Wohnort

..... Alter Tel.-Nr. E-Mail @

Hiermit erkläre ich mich mit Foto- & Filmaufnahmen, die im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Jugendzentrums veröffentlicht werden einverstanden.

Ja Nein
Ich/Wir bevollmächtigen das Team des Jugendzentrums im Notfall in alle med. notwendigen Maßnahmen einzuwilligen.

Allergien/Besonderheiten: _____

(bitte ankreuzen) (Preis)

- 1. Woche 60,- €
- 2. Woche 60,- €
- 3. Woche 60,- €

- 4. Woche 60,- €
- 5. Woche 60,- €
- 6. Woche 60,- €

Gesamt: _____ Euro

..... Ort Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Abs.:

.....

.....

Jugendzentrum Schwelm
Märkische Straße 16
58332 Schwelm

Bitte
ausreichend
frankieren