



Jugendzentrum Burgtor, Große Burgstraße 2, 23552 Lübeck, Telefon: 0451/122-5148

## Einverständniserklärung

Ich bin die/der Erziehungsberechtigte von

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

und erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind an folgendem Ausflug / Veranstaltung des Jugendzentrums Burgtor teilnimmt:

\_\_\_\_\_  
*(Titel und Datum des Ausfluges bzw. der Veranstaltung)*

**Info:** Das Jugendzentrum Burgtor ist eine Einrichtung des Bereiches Jugendarbeit der Hansestadt Lübeck und somit eine anerkannte Einrichtung der Jugendhilfe. Ausflüge und Veranstaltungen werden immer von pädagogischem Fachpersonal begleitet.

Ich weiß, dass mein Kind und ich nach den gesetzlichen Unfallvorschriften haften und dass für Haftungsansprüche Dritter und Unfälle ein Versicherungsschutz seitens der Hansestadt Lübeck nicht besteht.

Mein Kind bedarf keiner besonderen Beaufsichtigung.

**Diese Einverständniserklärung kann jederzeit formlos widerrufen werden.**

Name des/der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_  
*(in Druckbuchstaben)*

Lübeck, \_\_\_\_\_  
*(Unterschrift)*