

Bitte ausdrucken und ausgefüllt übersenden an bzw. Einwurf in unseren Briefkasten

Freiwilligen-Zentrum Augsburg  
- Fotowettbewerb -  
Philippine-Welser-Str. 5a  
86150 Augsburg

### **Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten**

Hiermit erkläre ich / erklären wir unser Einverständnis,  
dass unser Sohn / unsere Tochter

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

am Fotowettbewerb 2017 des Freiwilligen-Zentrums Augsburg teilnehmen darf.  
Wir haben von den Teilnahmedingungen auf  
<https://www.freiwilligen-zentrum-augsburg.de/2017-20-jahre-fza/fotowettbewerb-2017/>  
Kenntnis und stimmen zu.

Straße: \_\_\_\_\_

Plz, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten