Teilnahmeerklärung

für Teilnehmende ab 18 Jahren

Ursula Büch
FÜR SELBSTSCHUTZ UND HANDLUNGSFÄHIGKEIT
VORTRÄGE | TRAINING | ZERTIFIZIERUNG
Für mehr Sicherheit. Für mehr Freiheit.
Selbstbestimmt leben.
0177 4643470 | ubuech@web.de
Wälsungenstraße 9 · 80634 München

Workshop

☐ Workshop ☐ Camp ☐ Anderer: _____

Datum _____ Uhrzeit (von – bis) _____ Ort _____

Vorname, Nachname _____ Telefon _____

Anschrift _____ E-Mail _____

Notfallkontakt (Name, Telefon) _____

☐ Ich habe die **Teilnahmebedingungen** erhalten, gelesen und akzeptiere sie, auch die Regelung zur Haftung.

☐ Ich nehme freiwillig und in eigener Verantwortung teil und bin nach meinem Wissen gesundheitlich dazu in der Lage. Bei gesundheitlichen Einschränkungen habe ich vorher ärztlichen Rat eingeholt.

Fotos/Videos, auf denen ich zu sehen bin, dürfen für die Angebote von Ursula Büch genutzt werden: ☐ Ja ☐ Nein

Freiwillig und jederzeit für die Zukunft widerrufbar.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Teilnahmeerklärung

für Teilnehmende ab 18 Jahren

Ursula Büch
FÜR SELBSTSCHUTZ UND HANDLUNGSFÄHIGKEIT
VORTRÄGE | TRAINING | ZERTIFIZIERUNG
Für mehr Sicherheit. Für mehr Freiheit.
Selbstbestimmt leben.
0177 4643470 | ubuech@web.de
Wälsungenstraße 9 · 80634 München

Workshop

☐ Workshop ☐ Camp ☐ Anderer: _____

Datum _____ Uhrzeit (von – bis) _____ Ort _____

Vorname, Nachname _____ Telefon _____

Anschrift _____ E-Mail _____

Notfallkontakt (Name, Telefon) _____

☐ Ich habe die **Teilnahmebedingungen** erhalten, gelesen und akzeptiere sie, auch die Regelung zur Haftung.

☐ Ich nehme freiwillig und in eigener Verantwortung teil und bin nach meinem Wissen gesundheitlich dazu in der Lage. Bei gesundheitlichen Einschränkungen habe ich vorher ärztlichen Rat eingeholt.

Fotos/Videos, auf denen ich zu sehen bin, dürfen für die Angebote von Ursula Büch genutzt werden: ☐ Ja ☐ Nein

Freiwillig und jederzeit für die Zukunft widerrufbar.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____