

Erlebnissporttage CJD Region West

**Teilnehmerliste**

Datum:  
**23.-25.09.2016**

Ort:  
**ESA Kirchesohl, CJD Olpe, Olpe/Biggensee**

Träger / Einrichtung:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich meine Einwilligung dazu, dass Film- und Fotoaufnahmen von meiner Person, die im Rahmen der Veranstaltung "CJD Erlebnissporttage 2016" erstellt werden, für die Pressearbeit und für Werbezwecke des CJD (Prospekte, Internetpräsentationen etc.) verwendet werden dürfen. Ein Entgelt ist hierfür vom CJD nicht zu bezahlen.

lfd. Nr.	Name, Vorname	Anschrift	Alter der Teilnehmer	Teilnehmerbestätigung durch eigenhändige Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Bestätigung

Die genannte Maßnahme wurde durchgeführt und die in der Liste aufgeführten Betreuer und Jugendlichen haben hieran teilgenommen

Unterschrift des verantwortlichen Leiters:

.....