

Einverständniserklärung einer sorgeberechtigten Person

Name der teilnehmenden Person _____

Adresse

Straße mit Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

Telefon _____

Geburtsdatum _____

Name des Sorgeberechtigten _____

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind an der Fraunhofer Talent School Ilmenau vom 10. – 13. Oktober 2024 teilnimmt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Teilnahmebedingungen zur Veranstaltung erhalten und zur Kenntnis genommen habe.

Ich gestatte meinem Kind die Teilnahme am Rahmenprogramm und den Abendveranstaltungen.

Ich bin daran interessiert, auch in Zukunft Informationen über Veranstaltungen der Fraunhofer-Gesellschaft zu erhalten.

Datum, Unterschrift der sorgeberechtigten Person _____

Oder: Ich habe das 18. Lebensjahr bereits vollendet (keine Unterschrift eines Sorgeberechtigten notwendig):

Datum, Unterschrift der teilnehmenden Person _____



NATIONALER PAKT FÜR FRAUEN
IN MINT-BERUFEN

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung