

Anmeldeformular für das Summer Camp 2025 @ DSA

Vor- und Familienname des Kin	des*	* erforderlich
Vor- und Familienname des Vat	ers*	
Vor- und Familienname der Mut	ter*	
Schule/ Klasse, die das Kind be	endet hat*	
Adresse*		
Handynummer der Mutter*	Handynummer des Vaters*	
E-Mail der Mutter*	E-Mail des Vaters*	
2. Hinweise an die Eltern	bzw. an die/den Sorgeberechtig	yte/n
•	lich und privat sind. Der D-Klub hält sic) der Europäischen Union (EU) 2016/6	
3. Medizinische Information	onen	
4. Ausflüge		
Ich stimme zu ☐		



5. Teilnahme am Summer Camp 2025 @ DSA

1. Woche:	30. Juni – 4. Juli			
2. Woche:	7. Juli – 11. Juli			
3. Woche:	14. Juli – 18. Juli			
6. Informatione	en			
z.B. Summer Cam		dresse Informationen über D-Klub-Angebote, wie reative, künstlerische und sportliche Aktivitäten oder		
Ich stimme zu \square	Ich stimme nicht zu ☐			
Ich bin damit einverstanden, dass mein(e) Kind(er) während des Sommercamps 2025 @ DSA fotografiert wird/werden. Die Fotos werden auf der Webseite und den Social-Media-Accounts der Deutschen Schule Athen und des D-Klubs hochgeladen.				
Ich stimme zu 🔲 Ich stimme nicht zu 🔲				
7. Teilnahmebe	edingungen			
Ich erkläre, dass ich die Teilnahme-, Zahlungs- und Stornierungsbedingungen für das Summer Camp der DSA gelesen habe und akzeptiere, die unter dem folgenden Link aufgeführt sind: https://www.d-klub.gr/de/dienstleistungen/summer-camp-in-athen.html				
Maroussi,/ _	/ 2025	Unterschrift des/r Sorgeberechtigten		
		5 5		