

Vollmacht zur Übernahme der Aufsichtspflicht für die
MiniVerpLANt nach §2 Abs. 2 Nr. 2 des
Jugendschutzgesetzes

Hiermit übertrage(n) ich/wir

Vorname(n) des Elternteils/der Eltern

Nachname(n) des Elternteils/der Eltern

Anschrift

Telefonnummer

Geburtsdatum/Geburtsdaten

gemäß §2 Abs.2 Nr. 2 des Jugendschutzes die Aufgaben der Personenfürsorge für meine(n)
jugendliche(n) Tochter/Sohn

Vorname

Nachname

Anschrift

Geburtsdatum

für die Dauer des Aufenthaltes auf der mini verpLANt vom _____ Uhr
bis zum _____ Uhr
an

Vorname, Nachname

Anschrift

Telefonnummer

Geburtsdatum

als erziehungsbeauftragte Aufsichtsperson.



Ich/wir versichere hiermit, dass sich auf dem Computer meines/unseres Kindes nur Spiele bzw. Medien mit entsprechender USK Altersfreigabe befinden.

Ferner versichere ich/wir, dass sich auf dem Computer meines/unseres Kindes keine indizierten Spiele bzw. Medien befinden (dabei handelt es sich um Spiele / Medien, die von der Bundesprüfstelle für jugendgefährdende Medien entsprechend eingestuft wurden).

Ich/wir versichere ebenfalls, dass ich /wir für die Dauer der Veranstaltung im Falle eines medizinischen Notfalls erreichbar bin/sind. Dies gilt auch für den etwaigen Ausschluss meines/unseres Kindes von der Veranstaltung wegen Verstoßes gegen die Hausordnung.

Mein/unser Kind hat folgende gesundheitliche Probleme, über die die Aufsichtsperson Bescheid wissen sollte (falls nicht zutreffend, bitte streichen):

Die Aufsichtsperson entscheidet nach eigenem Ermessen und der Situation entsprechend, wann unser Kind die Schlafstätten aufzusuchen hat.

_____ Ort, Datum (Unterschrift Vollmachtgeber)

_____ Ort, Datum (Unterschrift Bevollmächtigter)