

Einladung zum wir weit weg Geburtstag

Leipzig, den 25.09.2019

Liebe Eltern,

ihr Kind hat am Projekt **wir weit weg** teilgenommen.

Am 19. November wollen wir gerne mit allen ehemaligen Teilnehmenden den

5. Geburtstag von **wir weit weg** mit einem Projekttag in der VDI Garage in Leipzig feiern.

Mit der Schulleitung ist abgesprochen, dass die Teilnehmenden des Projektes für diesen Tag prinzipiell von der Schule freigestellt werden können. Sie müssten allerdings eine Schulbefreiung für diesen Tag bei der Klassenleitung beantragen. Dafür können Sie gern das angefügte Formular verwenden.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie es ermöglichen, dass Ihr Kind an unserem Projekttag teilnehmen kann, um dort Erfahrungen und Ideen mit den Teilnehmenden der anderen Schulen sowie unseren internationalen Partnern auszutauschen.

Bitte reichen Sie den Freistellungsantrag bei der Klassenleitung ein und melden Sie ihr Kind bis zum 31.10.2019 unter www.kvleipzig-international.de/events/geburtstag verbindlich an. Alternativ können Sie auch den beiliegenden Anmeldebogen ausgefüllt an international@kv-leipzig.de senden.

Vielen Dank für Ihre Mühe!

Mit freundlichen Grüßen

Christian Schmidt-Rost

Freistellungsantrag

Hiermit beantrage ich die Freistellung meines Kindes für den Projekttag anlässlich des **wir weit weg** Geburtstags in der VDI Garage am 19. November 2019.

Name, Vorname des Kindes:

Klasse des Kindes

Geburtsdatum:

Name, Vorname
der Sorgeberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift
der Sorgeberechtigten

ein Projekt der



gefördert von:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

INNOVATIONSFONDS IM
KINDER- UND JUGENDPLAN
DES BUNDES



Stadt Leipzig
Amt für Jugend, Familie
und Bildung

Anmeldung

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für die Veranstaltung „Fünf Jahre wir weit weg-Geburtstag“ am **19. November 2019 von 10:00 Uhr bis 17:00 Uhr in der VDI-GaraGe Leipzig** an.

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name, Vorname der Sorgeberechtigten: _____

Anschrift der Sorgeberechtigten: _____

Telefon & Email der Sorgeberechtigten: _____

	Ja	Nein
Ich/wir als Sorgeberechtigte/r möchte/möchten selbst auch an der Veranstaltung teilnehmen.		
Bilder meines Kindes dürfen für die Öffentlichkeitsarbeit der KINDERVEREINIGUNG Leipzig e.V. (TV/Radio/Print/online/Social Media) verwendet werden.		
Mein Kind darf bei öffentlichen Berichterstattungen (TV/Radio/Print/online/Social Media) dargestellt werden.		
Mein Kind darf bei öffentlichen Berichterstattungen (TV/Radio/Print/online/Social Media) interviewt werden.		
Mein Kind wünscht eine besondere Ernährung. Wenn „ja“ angegeben wurde, bitte hier den Verpflegungswunsch eintragen:		
Mein Kind nimmt an folgendem Workshop teil (bitte Workshopnummer oder -titel angeben):		

Mit der Anmeldung für die o.g. Veranstaltung stimme ich zu, dass mein Kind nach Ende der Veranstaltung allein nach Hause gehen darf und erkläre ich mich einverstanden, dass die KINDERVEREINIGUNG Leipzig e.V. meine Daten zur Durchführung der Veranstaltung elektronisch speichert und verarbeitet. Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist für die Durchführung der Veranstaltung erforderlich und beruht auf Artikel 6 Abs. 1 b) DSGVO. Eine Weitergabe der Daten an Dritte (außer Programmpartner und Dienstleister zur Durchführung der Veranstaltung) findet nicht statt.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

ein Projekt der



gefördert von:



INNOVATIONSFONDS IM
KINDER- UND JUGENDPLAN
DES BUNDES



Stadt Leipzig
Amt für Jugend, Familie
und Bildung