



**BBZ**  
Berufsbildungszentrum  
Bruneck

## Anmeldeformular für die Schulung von „Kinderwohl“

### Elterninformationen

Vorname/Nachname \_\_\_\_\_

Telefon mobil \_\_\_\_\_

Geburtstag \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

### Kind-Informationen

Vorname/Nachname \_\_\_\_\_

Geburtstag \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass im Rahmen der Veranstaltung Bilder und/oder Videos von den Teilnehmer-innen gemacht werden und abgespeichert werden dürfen. Das Bildmaterial dient ausschließlich der Präsentation unseres Maturaprojektes bei der Endveranstaltung.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_



KINDERWOHL