



Aufsichtspflichtübertragung

Bitte in Druckbuchstaben und leserlich ausfüllen!

Der Personensorgeberechtigte

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Ich bin unter nachfolgender Telefonnummer erreichbar:

überträgt gem. §1, Abs. 1, Nr. 4 Jugendschutzgesetz die Aufgaben der Personensorge für seine Tochter/seinen Sohn (Ausweis erforderlich!)

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

für die Dauer des Aufenthalts im Bowlingcenter Bensheim am _____

auf nachgenannte, volljährige, geeignete Person (Aufsichtspflichtiger)

(Personalausweis erforderlich!) Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Ich bin unter nachfolgender Mobiltelefonnummer erreichbar: _____

Ort, Datum _____ Ort, Datum _____

Unterschrift Personensorgeberechtigter Unterschrift Aufsichtspflichtiger