



Einverständniserklärung*

Hiermit erkläre ich mich mit der Teilnahme meines Kindes

Vorname: _____

Nachname: _____

am Schulsprecher*innenkongress der LSV Hessen am **19.03.2025** in **Frankfurt** einverstanden.

Im Notfall ist eine erziehungsberechtigte Person unter folgenden Kontaktdaten erreichbar:

Name: _____

Telefonnummer: _____

Folgendes ist bezüglich Allergien oder (Notfall-)Medikamente für mein Kind relevant:

Ort, Datum, Unterschrift eines*r Erziehungsberechtigten

*notwendig für Teilnehmende unter 18 Jahren