



Bestätigung

Hiermit bestätige ich, _____ dass bei meiner Tochter /
meinem Sohn _____ keine **Bienengift-Allergie**
besteht. Sollte beim Ferienprogramm in dieser Hinsicht etwas passieren,
bevollmächtige ich Fr. Anja Straub Sofortmaßnahmen einzuleiten und gegebenenfalls den
Rettungswagen zu rufen.

Ich bin unter folgender Nummer _____ jederzeit erreichbar.

Datum: _____

Unterschrift: _____