

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG UNBEGLEITETER BESUCH IM SPACE JUMP NEUMÜNSTER

(NUR FÜR KINDER AB 8 JAHRE)

Hiermit gestatte ich  meiner Tochter  meinem Sohn

\_\_\_\_\_  
Vorname, Nachname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

am \_\_\_\_\_  
Tag, Datum

den Besuch im SPACE JUMP Neumünster **ohne** Begleitung einer volljährigen Aufsichtsperson.

Die AGB habe ich zur Kenntnis genommen.

Desweiteren bestätige ich hiermit, dass mein Kind bei allen Aktivitäten, die zu dem o. g. Ausflug gehören, bei mir/uns kranken-, unfall-, und haftpflicht-versichert ist.

Während des gesamten unbegleiteten Aufenthaltes bin ich **unter folgender Telefonnummer jederzeit erreichbar:**

\_\_\_\_\_  
Vorwahl und Rufnummer

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten



**SPACE JUMP**  
TRAMPOLINE PARK NEUMÜNSTER