



FF Lichendorf

**Erziehungsbeauftragung gemäß
Jugendschutzgesetz vom Land Steiermark**

Der Erziehungsberechtigte:

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Datum:

Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

Überträgt die Aufsicht seiner Tochter/ seines Sohnes

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Für den Besuch der Feuerwehrveranstaltung am: _____

Der Aufsichtsperson:

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Datum:

Unterschrift der Aufsichtsperson:

Mit diesem Formular besteht die Möglichkeit für Jugendliche zwischen dem 14. und 18. Lebensjahr die Veranstaltung länger genießen zu können. Das vollständig ausgefüllte Formular muss der Jugendliche bei sich haben. Beide Personen müssen sich mittels Lichtbildausweis ausweisen können. Die Aufsichtsperson muss das 18. Lebensjahr vollendet haben.