



Einverständniserklärung

Hiermit erlaube ich,

Name: _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . ____

Anschrift: _____

Telefon: _____

meinem Kind

Name: _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . ____

am Datum: ____ . ____ . ____

bei Lasermaxx Villingen-Schwenningen Lasertag zu spielen.

Ich habe die AGB (zu finden auf www.lasermaxx.info/AGB) gelesen, mein Kind darüber belehrt und sie akzeptiert.

Datum, Ort _____ Unterschrift _____

Bitte Ausweiskopie des Erziehungsberechtigten, der unterschrieben hat, mitgeben zum Abgleich der Unterschrift.