



Faschingsparty für Kinder der 1.- 4. Klasse

Sa, 08.02.2025

Pfarrsaal Dachau - Hl. Kreuz

Beginn: 13.00 Uhr

Abholung: 16.00 Uhr



**Euch erwartet Spiel, Spaß, Essen & Trinken
Eintritt frei!**

Wir freuen uns über eine Spende zugunsten der Jugendarbeit 😊

**Anmeldung bis 01.02.2025 im Pfarrbüro Hl. Kreuz (Sudetenlandstr. 62)
oder per E-Mail an hl-kreuz.dachau@ebmuc.de**

Sollte es zu einer Überschreitung des Platzkontingents von 50 Plätzen kommen, werden die Plätze in der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldung vergeben.

Ihre Pfarrverbandsjugend Hl. Kreuz & St. Peter

Impressum:

Katholische Pfarrkirchenstiftung Heilig Kreuz – Dachau
Sudetenlandstr. 62, 85221 Dachau

Telefon 08131/32076-0, E-Mail: hl-kreuz.dachau@ebmuc.de

Die Katholische Pfarrkirchenstiftung Heilig Kreuz - Dachau ist eine kirchliche Stiftung des öffentlichen Rechts.

Sie wird vertreten durch die Kirchenverwaltung gemäß der Ordnung für kirchliche Stiftungen in den bayerischen (Erz-)Diözesen (KistiftO).

Kirchenverwaltungsvorstand: Pfarradministrator Dr. Benjamin Gnan.

Anmeldung

Veranstaltung:

Kinderfasching; 08.02.2025; Pfarrsaal Dachau – Hl. Kreuz

Vor- und Nachname TeilnehmerIn:

Adresse TeilnehmerIn:

Geburtsdatum & Alter TeilnehmerIn:

E-Mail eines Personensorgeberechtigten:

Handynummer eines Personensorgeberechtigten:

Pfarrei:

Vegetarische Ernährung: Ja Nein

Besonderheiten (Allergien, Vorerkrankungen, regelmäßige Medikamenteneinnahme, etc.):

- Mir ist bekannt, dass der Veranstalter nicht für abhanden gekommene Gegenstände und auch nicht für die Folgen von selbstständigen Unternehmungen der Teilnehmenden haftet, die nicht vom Veranstalter angesetzt sind.
 - Ich bin einverstanden, dass Foto – & Videoaufnahmen der Veranstaltung vom Veranstalter zum Zweck der Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden.
 - Ich bin einverstanden, dass meine Daten EDV-technisch für Zwecke der Veranstaltungsverwaltung gespeichert und genutzt werden.
 - Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis jederzeit schriftlich widerrufen kann.
 - Ich bestätige, dass alles vollständig gelesen und ausgefüllt wurde, die Fragen richtig beantwortet und keine Handicaps oder Krankheiten verschwiegen wurden.

Ort, Datum

Unterschrift aller Personensorgeberechtigten: