



# AKTION DREIKÖNIGSSINGEN 20\*~~C~~+M+B+26

## Anmeldung zur Sternsingeraktion

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
email-Adresse (wenn mögl.)

\_\_\_\_\_  
Alter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Sternsingers/der Sternsingerin

## Einverständniserklärung eines Sorgeberechtigten

Ich bin mit der Teilnahme meines Sohnes/meiner Tochter an der Sternsingeraktion 2025 einverstanden.

### **Dies beinhaltet die Erlaubnis,**

- oben angegebene Daten zur organisatorischen Durchführung der Aktion zu verwenden
- mein Kind im Rahmen der Aktion zu fotografieren und Bildmaterial, auf dem mein Kind im Kontext der Aktion zu sehen ist, zu veröffentlichen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Nur ausfüllen falls zutreffend:**

- ☐ Ich bin bereit, bei Bedarf eine Sternsingergruppe als Begleitperson zu unterstützen oder anderweitig zu helfen

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon (wenn v.o. abweichend)

\_\_\_\_\_  
email-Adresse (wenn v.o. abweichend)