

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn:

_____ geboren am: _____

Adresse: _____

unter Berücksichtigung des Jugendarbeitsschutzgesetzes im Rahmen der Taschengeldbörse des Kreises Düren arbeitet.

Mir ist bekannt, dass sie/er über meine Privathaftpflicht- oder/und über meine Unfallversicherung während der Tätigkeit versichert ist. Der Kreis Düren und die kooperierenden Gemeinde-/oder Stadtverwaltungen treten lediglich als Vermittler auf und übernehmen daher keine Haftung für eventuell auftretende Schäden beider Vertragspartner.

Die Nutzerbedingungen der Taschengeldbörse wurden zur Kenntnis genommen und werden akzeptiert.

Privathaftpflichtversicherung

Versicherung/Versicherungsnummer:

Ort, Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Anmeldeformular postalisch oder per E-Mail an folgende Adresse oder geben Sie das Formular dort ab:

Stadt Düren
Seniorenrat
Kaiserplatz 2-4
52349 Düren

Bei Rückfragen können Sie sich an den Koordinatoren der Taschengeldbörse wenden:

Seniorenrat der Stadt Düren
Fon 0 24 21.25 20 55
Mail taschengeldboerse@stadt-dueren.info

Gefördert vom:

Ministerium für Arbeit,
Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



EUROPÄISCHE UNION

Europäischer Sozialfonds