

Einverständniserklärung der/ des Erziehungsberechtigten für die Nutzung der rnv fips-App durch eine(n) Minderjährige/ Minderjährigen

Der/ die Erziehungsberechtigte(n):

Name:

Straße, Nr.:

PLZ, Wohnort:

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

Name:

Straße, Nr.:

PLZ, Wohnort:

Geburtsdatum:

E-Mail-Adresse:

die rnv fips-App nutzen darf.

Gleichzeitig erteile ich ihm/ ihr mit diesem Schreiben das Einverständnis zur Nutzung meiner Zahlungsdaten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

Bitte das ausgefüllte Formular senden an [fips@rnv-online.de](mailto:fips@rnv-online.de)