



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit erlaube ich als Erziehungsberechtigter meiner Tochter/ meinem Sohn

Vorname, Nachname: _____

geboren am: _____

den Besuch des **Kletterwalds Winterberg**. Mein Kind und ich habe die Nutzungsbedingungen gelesen und akzeptiert. Ich bin damit einverstanden, dass sich die oben genannte Person ohne Erziehungsberechtigten frei im Kletterwald bewegen darf. Bei unsachgemäßer Benutzung der Ausrüstung bzw. bei Verstoß gegen die Nutzungsbedingungen übernimmt der Betreiber keine Haftung. Ebenso wie daraus resultierende Unfälle oder Verletzungen.

Das Rauchen ist auf dem Gelände, sowie im Kletterwald außerhalb, verboten.

Datum, Ort Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Erlebnisberg Kappe
Kapperundweg/an der Bobbahn
59955 Winterberg

Event- und Kundenbüro
Telefon: 02981-9296433

info@erlebnisbergkappe.de
www.erlebnisberg-kappe.de