

Antragsteller:

Name, Vorname, geb. _____

Zustimmung der gesetzlichen Vertreter

Gesetzliche Vertreter

Name, Vorname, geb. _____

Name, Vorname, geb. _____

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die oben genannten Person (Antragsteller) am Modell „BF 17“ in Rheinland-Pfalz teilnimmt.

Ort, Datum und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters: _____

Ort, Datum und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters: _____

**Achtung: Es ist zwingend das Einverständnis beider Erziehungsberechtigten notwendig.
Im Falle eines alleinigen Sorgerechts ist ein entsprechender Nachweis dem Antrag
beizufügen.**