

## 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:

\_\_\_\_\_

Unfallversicherung  
Versicherung/Versicherungsnummer:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte schicken Sie die ausgefüllte und unterschriebene Einverständniserklärung postalisch an folgende Adresse oder geben Sie es dort ab:

Stadt Düren  
Seniorenrat  
Kaiserplatz 2-4  
52349 Düren

Bei Rückfragen können Sie sich an die Koordinatorinnen und Koordinatoren der Taschengeldbörse wenden:

Seniorenrat der Stadt Düren  
Fon 0 24 21.25-20 55  
[Taschengeldboerse@stadt-dueren.info](mailto:Taschengeldboerse@stadt-dueren.info)

Gefördert vom: