

Bauhaus Dessau

Einverständniserklärung

der/des Erziehungsberechtigte*n

Vorname, Name des Kindes: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Ich bin einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter an der durch die Stiftung Bauhaus Dessau durchgeführten Veranstaltung:

Herbstferienwerkstatt 2024 „ICH BIN ICH ... Komm tanz mit mir“ vom 07.-09.10.2024 teilnimmt.

Inhalt / Programm:

Bewegen, Tanzen, Gestikulieren mitten in einer Ausstellung! Das wird in unserer 3-tägigen Herbstwerkstatt möglich sein. Die Ausstellung „Die Geste spricht“ wird hier unsere Inspirationsquelle sein. Wir suchen nach Gesten und Bewegungen. Wir werden sie finden und damit experimentieren. Die Gesten und Bewegungen werden zu eigenen Instrumenten. Und so bekommt jede*r seine / Ihre eigene Rolle. Am Ende der Herbstwerkstatt wird aus dem Experiment ein Tanz, ein Theaterstück oder ein Tanztheater, zu erleben am letzten Tag der Werkstatt im Foyer des Bauhaus Museums.

Für Kinder und Jugendliche zwischen 10 – 16 Jahren

Eine Teilnahme ist nur nach verbindlicher Anmeldung über das Online-Formular und Vorkasse möglich. Die Teilnahmegebühr inkl. Mittagsversorgung und Materialgeld beträgt 25 Euro.

Ich habe die zur Veranstaltung gehörenden Programmpunkte erhalten und bin damit einverstanden.

Den Anweisungen der Aufsichtspersonen vor Ort ist Folge zu leisten. Diese übernehmen keine Haftung für Personen- oder Sachschäden an den Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Bei grobem Fehlverhalten kann mein Sohn/meine Tochter von der weiteren Teilnahme an der Veranstaltung ausgeschlossen werden.

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter in den Pausen den Veranstaltungsort kurzzeitig verlassen darf. Während der Abwesenheit vom Veranstaltungsort besteht keine Aufsichtspflicht durch die Mitarbeitenden der Stiftung Bauhaus Dessau.

Ich bestätige, dass mein Kind bei allen Aktivitäten, die zu der genannten Veranstaltung gehören, bei mir / uns kranken-, unfall- und haftpflichtversichert ist.

Einwilligungserklärung
Erziehungsberechtigte*r

Bitte beachten Sie folgende Besonderheiten
(Allergien/Medikamente etc.):

Ich bin kurzfristig erreichbar unter der Telefonnummer

vollständiger Name des/der Erziehungsberechtigten in Druckbuchstaben

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten