



VOLLMACHT / ERLAUBNISERKLÄRUNG

für den selbstständigen Besuch der JumpzoneX Passau

Für Kinder von 8 bis einschließlich 14 Jahren.

Gilt für einen Besuch ohne volljährige Begleitperson. Für Kinder unter 8 Jahren ist diese Erklärung nicht gültig.

1. Angaben zum Kind und Besuch

Vor- und Nachname			
Geburtsdatum		Besuchsdatum	
Uhrzeit von		bis	
Buchungsnummer			

falls vorhanden

2. Personensorgeberechtigte Person und Notfallkontakt

Vor- und Nachname	
Anschrift	
Mobilnummer	
Notfallkontakt	

Name und Telefonnummer, falls abweichend

3. Erlaubnis und Bestätigungen

Hiermit erlaube ich als personensorgeberechtigte Person, dass das oben genannte Kind die JumpzoneX Passau am angegebenen Tag ohne Begleitung einer volljährigen Aufsichtsperson besucht und die gebuchten Bereiche nutzt. Ich versichere, zur Abgabe dieser Erklärung berechtigt zu sein.

- ☐ Mein Kind kennt die Haus-, Nutzungs- und Sicherheitsregeln und befolgt die Einweisung sowie die Anweisungen des Personals.
- ☐ Mein Kind ist gesundheitlich in der Lage, die gebuchten Angebote zu nutzen; relevante Einschränkungen teile ich vor Beginn dem Personal mit.
- ☐ Ich oder der angegebene Notfallkontakt bin/sind während des gesamten Aufenthalts telefonisch erreichbar.
- ☐ Im Notfall darf das Personal Erste Hilfe leisten und erforderlichenfalls den Rettungsdienst verständigen.

Wichtiger Hinweis

Durch diese Erklärung entsteht kein individuelles Betreuungs- oder Aufsichtsverhältnis mit der KS Entertainment GmbH. An- und Abreise sowie Beginn und Ende des Aufenthalts liegen in der Verantwortung der Sorgeberechtigten. Die gesetzlichen Verkehrssicherungs- und Haftungspflichten des Betreibers bleiben unberührt. Für schuldhaft verursachte Schäden gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

4. Unterschrift

Diese Erklärung gilt ausschließlich für den oben angegebenen Besuchstag. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und die vorstehenden Erklärungen.

Ort		Datum	
-----	----------------------	-------	----------------------

Unterschrift der personensorgeberechtigten Person