Kindertagespflege Zwergenwiese, Lerchensteig 36, 14469 Potsdam

Name:

Adresse:

PLZ: Ort:

Tel.:

Potsdam, den

<u>Einverständniserklärung für die Anwendung von Insektenschutz- und Sonnenschutzmittel</u>

Hiermit ermächtige/n wir/ich die Erzieherin/nen Der Kindertagespflege Zwergenwiese

Unser/mein Kind , geboren am

kurz vor dem Aufenthalt im Freien mit dem Mittel

nach Anleitung einzureiben bzw. einzucremen.

Die Originalverpackung oder Verpackung im Allgemeinen des Behelfes ist dauerhaft mit dem Namen des Kindes zu versehen.

Dieser Einverständniserklärung kann jederzeit schriftlich widerrufen und geändert werden.

Name, Vorname(n)

Unterschrift