

# Erlaubnis für Solokinder

Spiel Coolisse im Weserpark GmbH  
Hans-Bredow-Straße 9  
28307 Bremen  
www.spielcoolisse.de /  
info@spielcoolisse.de  
Telefon ( 0421 ) 42809070

Solokindern, ab der Einschulung, wird mit schriftlicher Erlaubnis eines Erziehungsberechtigten ein Aufenthalt von maximal 4 Std gewährt.

Für Solokinder, bis zur Einschulung, gilt: nur in Begleitung einer geeigneten betreuenden Aufsichtsperson, Mindestalter 16 Jahre für den Aufenthalt von maximal 4 Std.

Hiermit erlaube ich meinem/n Kind/ern, ohne meine Aufsicht in der Spiel Coolisse zu spielen. Das erforderliche Eintrittsgeld habe ich meinem Kind übergeben. Ich bin mir über die Verletzungsgefahr beim Spielen im Klaren und übernehme für daraus resultierende Verletzungen oder Schäden die volle Verantwortung.

Der Anlagenbetreiber hat nicht die Pflicht, die Kinder zu beaufsichtigen oder sie über besondere Gefahren aufzuklären.

Ich erlaube dem Betreiber und seinem Personal, von ihrem Hausrecht Gebrauch zu machen und mein/e Kind/er zum Verlassen der Spiel Coolisse aufzufordern, falls es/sie sich nicht sozialgerecht verhält/verhalten.

Ich übernehme auch die Verantwortung für die von dem/den Kind/ern evtl. beschädigten Gegenstände. Über die von mir angegebene Telefonnummer/n bin ich im Notfall jederzeit erreichbar.

Die Allgemeinen Bedingungen der Spiel Coolisse im Weserpark GmbH habe ich gelesen und erkläre mich mit diesen ausdrücklich einverstanden (siehe Aushang sowie unter [www.spielcoolisse.de](http://www.spielcoolisse.de) ).

## Erziehungsberechtig:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Tel.-Mobil-Nr \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Sonstiges \_\_\_\_\_

Kind 1: Name, Vorname : \_\_\_\_\_ Geb. \_\_\_\_\_

Kind 2: Name, Vorname : \_\_\_\_\_ Geb. \_\_\_\_\_

Kind 3: Name, Vorname : \_\_\_\_\_ Geb. \_\_\_\_\_

Kind 4: Name, Vorname : \_\_\_\_\_ Geb. \_\_\_\_\_

Verzehr erlaubt bis \_\_\_\_\_ € / Ich stimme der Bezahlung bei Abholung zu!

Kein Verzehr erlaubt oder das/die Kind/er haben eigenes Geld dabei.

Ich hole das /die Kind/er ab oder  Ich beauftrage: \_\_\_\_\_

Uhrzeit der Ankunft: \_\_\_\_\_ geplante Uhrzeit der Abholung: \_\_\_\_\_

Sofern das/die Kind/er am Besuchstag die Spiel Coolisse verlässt/verlassen, gehen sämtliche Gefahren, die sich außerhalb der Spiel Coolisse ereignen, auf das/die Kind/er über.

## Einwilligungserklärung:

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass meine persönlichen Daten im EDV-System gespeichert werden. Ich kann jederzeit schriftlich Auskunft hierüber einholen, Widerspruch erheben und jederzeit schriftlich die Löschung meiner persönlichen Daten verlangen. Alle weiteren Informationen zum Spiel Coolissen Datenschutz erhalten Sie unter dem Link:

<https://www.spielcoolisse.de/datenschutz/> sowie als Aushang in den Geschäftsräumen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Unterschrift MA Spiel Coolisse: \_\_\_\_\_ Uhrzeit der Abholung: \_\_\_\_\_

