

Muttizettel — Astralis Festival

Veranstaltung: Astralis Festival

Datum: 21.–23. August 2026

Veranstaltungsort: Großheubach

Angaben zur minderjährigen Person

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ): _____

Adresse: _____

Telefon / Mobil: _____

E-Mail (optional): _____

Medizinische Hinweise / Besonderheiten

Allergien / Medikationen / sonstige Hinweise: _____

Notfallkontakt (Name & Telefonnummer): _____

Angaben zur erziehungsberechtigten Person

Vor- und Nachname: _____

Telefon / Mobil: _____

E-Mail: _____

Adresse (falls abweichend): _____

Angaben zur verantwortlichen Begleitperson vor Ort

Vor- und Nachname: _____

Alter: _____

Telefon / Mobil: _____

Einverständniserklärung / Zustimmung

Hiermit erkläre ich, (Name der erziehungsberechtigten Person): _____

1. dass ich mit der Teilnahme meines Kindes (Name des Kindes) _____ am Astralis Festival vom 21.–23. August 2026 in Großheubach einverstanden bin. 2. dass mein Kind an den Veranstaltungsteilen teilnehmen darf, die öffentlich und für Jugendliche freigegeben sind. Ich stimme zu, dass mein Kind an den Programm punkten gemäß den auf dem Ticket / der Website angegebenen Altersregeln teilnehmen darf. 3. dass ich die Begleitperson vor Ort (falls angegeben) bevollmächtige, mein Kind für die Dauer des Aufenthalts zu beaufsichtigen. 4. dass die Begleitperson bei Einlass auf Verlangen einen gültigen Lichtbildausweis vorlegt. Ich bin informiert, dass die Veranstalter stichprobenartige Alters kontrollen durchführen können. 5. dass ich die Veranstalter über gesundheitliche Einschränkungen oder Besonderheiten informiert habe. 6. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich der Anfertigung und Veröffentlichung von Foto- und Videoaufnahmen meines Kindes im Rahmen des Astralis Festivals für Dokumentations- und Öffentlichkeitszwecke (Website, Social Media, Druckmedien) zustimme. 7. (Alkoholverbot) Mir ist bekannt, dass an Minderjährige kein Alkohol abgegeben wird.

Ich stimme zu, dass mein Kind keine alkoholischen Getränke konsumiert.

Zeitraum der Gültigkeit dieser Vollmacht

Gilt für die Tage: 21.–23. August 2026

Gültige Zeiten (optional): von _____ Uhr bis _____ Uhr

Hinweis: Nach dem Jugendschutzgesetz gelten besondere Zeitbeschränkungen (z. B. 16–17 Jahre bis 24 Uhr, unter 16 nur in Begleitung).

Unterschrift

Ort, Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r): _____

Unterschrift Begleitperson (falls zutreffend): _____