

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir die Regeln zum Aufenthalt in der Barenboim-Said Akademie sowie begleitende Unterlagen zugänglich gemacht wurden, ich sie gelesen und verstanden habe und dass ich mich der Inhalte konform verhalten werde.

Desweiteren stimme ich mit meiner Unterschrift der Übermittlung meiner persönlichen Daten an das Gesundheitsamt im Bedarfsfall zu.

---

Datum, Ort

---

Name