

innsbruck nature film festival

international nature festival

Vor- und Zuname (Erziehungsberechtigte*r)
Vor- und Zuname (Minderjährige*r)
Geburtsdatum
Funktion (z.B. Regie)
Straße, Hausnummer PLZ, Ort
Telefon/Mobil
E-Mail

Filmtitel
Produktionsjahr
Länge (in min.)

Hiermit gestatte ich meiner Tochter / meinem Sohn _____ (Vor- und Zuname) die Teilnahme am Wettbewerb YOUNG TALENTS des Innsbruck Nature Film Festivals 2020 mit dem Film _____ (Geben Sie bitte den vollständigen Filmtitel an.) Des Weiteren bestätige ich hiermit, dass ich die Teilnahmebedingungen des Innsbruck Nature Film Festivals gelesen und akzeptiert habe.

(Ort, Datum), (Unterschrift Erziehungsberechtigte*r)