

Einwilligungserklärung

des/der Erziehungsberechtigten

Name des Kindes:

Staatliche Grundschule
„Friedrich Schiller“ Neustadt a. d. Orla
Jungferngasse 12
07806 Neustadt an der Orla
Land Thüringen
Tel. 036481 649987

Schule:

Kindertagesstätte:

Ich bin damit einverstanden, dass die Grundschule und die Kindertagesstätte im Rahmen der Einschulung Informationen austauschen, um die Förderung meines/unseres Kindes und einen möglichst reibungslosen Übergang in die Schule zu unterstützen.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten