Amt für Bildung Musikschule



Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten

Ich/Wir					
Name, Vorname der Mutter					
Name, Vorname des Vaters					
-	d/willigen ein, dass unser K	ind	ا ما		
Name, Vorname			Geb	urtsdatum	
Wohnanschrift (PLZ, Ort, Straße,	Hausnummer)				
Womansemme (1 22, 011, 311abe,	riausiiuiiiiiei,				
Name und Anschrift der Kranken	versicherung		Vers	icherungskart	e wird mitgegeben
	C			nein	│
Telefon-Nr. Festnetz	mobile Telefon-Nr. Mutter	mobile Telefon-Nr. Vater		mobile Telet	I fon-Nr. Kind
am Probelager des Orches	ters/Ensembles	L			
Name des Orchesters/Ensembles					
im Zeitraum	Ort				
teilnehmen darf.					
Während der Reise üherne	ehmen die Lehrer der Musik	schule die Aufsichtsnfl	icht	der Eltern u	nd tragen er-
	werde mein Kind/Wir werd	·			-
	kannt, dass die Aufsichtspf			•	
-	schadens, welcher durch me erung ein. Der Unfallschutz				
deckt.	erangem. Der omakisenatz	ist esemans dur dem	piiva		ii Wege abge
Bei groben Verstößen geg	en die Disziplin oder das Ju	gendgesetz verpflichte	ich r	mich, mein	Kind/ver-
pflichten wir uns, unser K	ind auf eigene Kosten nach	Hause bringen zu lasse	en.		
Auf das Rauch- und Alkoho	olverbot werde ich mein Kin	d/werden wir unser Ki	nd at	usdrücklich	hinweisen.
Ich bin/wir sind					
einverstanden,		nicht einverstand	len,		
	hvorheriger Abmeldung bei		-	_	
_	liedern mit zeitlicher Begre ssen darf. Ich weiß, dass mei		-		
seine Handlungen selbst v		,,,,			

nein	☐ ja, Name des Medikamentes:
Besonderhe	eiten, die zu beachten sind
Mein/unser	Kind hat Kenntnis von dieser Einverständniserklärung.
Mein/unser □ nein	· Kind hat Kenntnis von dieser Einverständniserklärung.
□nein	□ ja
□ nein	□ ja
	□ ja