



PORTA-COELI-SCHULE

Oberschule mit Gymnasialzweig in Himmelpforten
... gemeinsam erfolgreich!



Porta-Coeli-Schule, Schulstr. 11, 21709 Himmelpforten

Himmelpforten, den

.....

.....

Vor- und Zuname des/der Erziehungsberechtigten

Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind

.....

Vor- und Zuname

am **Schulpraktikum vom 06.03. – 25.03.2023** teilnimmt.

Ich/Wir bestätige/n die Kenntnisnahme des Schreibens an die Erziehungsberechtigten,
das über Gründe und Konsequenzen eines Ausschlusses vom Praktikum informiert.

.....

Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten

Angaben über den Schüler/die Schülerin

Name:..... Vorname:.....

Geburtstag:..... Geburtsort:.....

Wohnung: (PLZ) Ort

.....
Straße und Hausnummer

Telefon: /

Krankenkasse:
Name, Ort

Hausarzt:..... Telefon:.....

Tetanus geimpft? ja/nein Wann?.....