# Einverständniserklärung zum Praktikum

Bitte **sofort** an die Schule zurückleiten

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Das Einverständnis für die Teilnahme am **Praktikum im Schuljahr 2018/2019** wird – wird nicht – gegeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 [ Name des Schülers/der Schülerin ] [ Klasse ]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 [ Ort, Datum ] [ Unterschrift Erziehungsberechtigte/r ]