

Einverständniserklärung zum Besuch der Kindersprechstunde

(diese gilt für die Dauer der Grundschulzeit an der GS
Steinwald Neunkirchen und kann jederzeit widerrufen werden)

Name _____ Klasse _____

- o Ich bin / Wir sind damit **einverstanden**, dass mein/unser Kind bei Bedarf die Kindersprechstunde **besucht**

- o Ich bin/ Wir sind damit einverstanden, dass die Schulsozialarbeiterin sich bei Bedarf mit der Klassenlehrkraft austauscht

- o Ich wünsche / Wir wünschen, dass mein/unser Kind die Kindersprechstunde **nicht besucht**

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten