



Einwilligung zur Weitergabe der Kontaktdaten

Name: _____

Klasse: _____

Name, Vorname der Erziehungsberechtigten:

Anschrift:

Telefon/Handy:

E-Mail:

Mit der Weitergabe unserer Kontaktdaten an die zuständige Schulpsychologin sind wir einverstanden.

_____, _____
Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten
(von der Zustimmung weiterer sorgeberechtigter Personen wird ausgegangen.)