



Empfangsbestätigung

Schülerin/Schüler

Familienname, Vorname _____

Hiermit bestätige ich, dass ich die Merkblätter

- Merkblatt über die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen bei Schulunfällen
- Merkblatt über die Schulpflicht
- Merkblatt für die Eltern von Schulanfänger
- Gemeinsam vor Infektionen schützen
- Merkblatt über das Fotografieren bei Schulveranstaltungen durch Erziehungsberechtigte

auf digitalem Weg erhalten und zur Kenntnis genommen habe.

Mir ist bekannt, dass ich mich bei Fragen zu diesen Merkblättern an die Schule wenden kann.

Ingolstadt, den _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Schweigepflicht

Wir/Ich entbinde(n) den Kindergarten/die Kindertagesstätte und das Gesundheitsamt gegenüber der Grundschule Oberhaunstadt von der Schweigepflicht. Wir sind/Ich bin damit einverstanden, dass die Grundschule Oberhaunstadt zu den oben genannten Einrichtungen – unter Beachtung des Datenschutzes – im Bedarfsfall Kontakt aufnimmt.

ja

nein

Ingolstadt, den _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten