Einverständniserklärung

Dieses Blatt bitte ausdrucken, unterschreiben und bis zum 05. Dezember 2025 in das Fach von Herr Krüning (Lehrerzimmer) legen lassen oder als Scan an daniel.kruening@muenchen.de schicken.

Name, Vorname	
Klasse	

a) Ich erteile meiner/meinem Tochter/Sohn die Erlaubnis am fpA-Auslandspraktikum teilzunehmen.
b) Ich bin bereit, die entstehenden Kosten des Auslandaufenthalts, die über die Fördersumme hinausgehen, selbst zu tragen.
c) Der Auslandskrankenschutz meines Kindes deckt einen Krankenrücktransport ab.
d) Der Auslandskrankenschutz meines Kindes beinhaltet eine Kontaktnummer, die im Notfall zu jeder Tages- und Nachtzeit kontaktiert werden kann.

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigter