



## Einverständniserklärung zur vollständigen Weitergabe der Schülerakte an die TGRS

Schüler/in: \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

einverstanden

NICHT einverstanden

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten