



SCHULE AM OSTERFEHN

Hauptschule – Realschule – Offene Ganztagschule



Name des Schülers:

Geb. Datum

Klasse:

Ich habe folgende Erlasse erhalten und zur Kenntnis genommen:

- Verbot des Mitbringens von Waffen, Munition und vergleichbaren Gegenständen sowie von Chemikalien in Schulen
- Belehrung Infektionsschutzgesetz gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 IfSG

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Datum

Unterschrift des Schülers

Ich (Wir) bin (sind) damit einverstanden, dass **Fotos und Name** meiner (unserer) Tochter / meines (unseres) Sohnes auf der Homepage und/oder der lokalen Presse veröffentlicht werden.

Dieses Einverständnis gilt bis zum Widerruf.

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Datum

Unterschrift des Schülers
(ab Vollendung des 15. Lebensjahres)

Ich (Wir) bin (sind) mit der Veröffentlichung **nicht** einverstanden.

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Datum

Unterschrift des Schülers
(ab Vollendung des 15. Lebensjahres)