**Teilnahmeerklärung**

Mein Sohn/Meine Tochter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des Kindes

aus der \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name der Schule

nimmt am Schnuppertrag des Elsterschloss-Gymnasiums teil, welcher am 13.01.2024 stattfindet.

Wenn ihr Kind mit einer Freundin oder einem Freund, welche(r) ebenfalls am Schnuppertag teilnimmt, in einer Gruppe sein möchte, kann der Name hier eingetragen werden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des Freundes

(Dieses Paar wird dann berücksichtigt und ist in derselben Gruppe. Ansonsten erfolgt die Gruppenteilung zufällig)

Fotoerlaubnis

Fotos von diesem Tag werden ausschließlich den Eltern der Teilnehmerinnen und Teilnehmern gezeigt bzw. dienen dem Elsterschloss-Gymnasium für den internen Gebrauch.

Wir sind mit dem o.g. Fotografieren

O einverstanden O nicht einverstanden

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Erziehungsberechtigen

Ort, Datum