

Einverständniserklärung – Vollmacht

*Datenaustausch von schulischen Leistungen zwischen Eltern, Lehrpersonen,
Familienberatungsstellen, Assistenzen, Familienangehörigen u.Ä.*

Dieser Abschnitt ist von der Schulleitung auszufüllen:

Volksschule Straß Volksschule Spielfeld Volksschule Lichendorf

→ Ich _____ **bin** damit **einverstanden**, dass schulische
Informationen meines Kindes _____ weitergegeben dürfen.

Name und Anschrift der Person/Institution, welche Auskunft erhalten darf:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass diese Vollmacht bis Beendigung der Schulzeit meines Kindes in der jeweiligen Schule Gültigkeit hat. Ein Widerruf kann jederzeit bei der Direktion eingereicht werden.

Ort und Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten