

\_\_\_\_\_  
(Name/n der/des Erziehungsberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnr.)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

An die  
Georg-August-Zinn-Schule  
Vachaer Straße 12

36266 Heringen

Zusammenarbeit zwischen Kindergarten und Grundschule  
(gemäß Erlass vom 25. Februar 1985)

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die zuständige Erzieherin meines Kindes

\_\_\_\_\_ zum Zwecke der Einschulung Informationen an die  
(Name des Kindes)

Georg-August-Zinn-Schule in Heringen weitergeben darf.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten