



**EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG  
ZUSAMMENARBEIT HORT – SCHULE**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Ich, \_\_\_\_\_ erteile die Zustimmung  
Name der/des Erziehungsberechtigten

zur Zusammenarbeit und zum regelmäßigen Austausch zwischen den pädagogischen Fachkräften des Hortes und den Lehrkräften der Schule.

Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.

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

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