



REALSCHULE AM JUDENSTEIN

Staatliche Realschule Regensburg I

Name, Vorname, Geburtsdatum und Klasse der Schülerin/des Schülers

1. Gesundheitliche Risiken

Sind gesundheitliche Rücksichten notwendig? (Asthma, starke Allergien, Diabetes,...)

2. Vorzeitige Unterrichtsbeendigung

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind bei vorzeitiger Unterrichtsbeendigung unverzüglich den Heimweg antreten darf und entbinden die Schule für diesen Fall von der Aufsichtspflicht.

Außerdem erkläre ich hiermit, dass ich für o. g. Schülerin/Schüler erziehungsberechtigt bin.

Regensburg, den _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten