GYMNASIUM FALLERSLEBEN
WOLFSBURG

Abfrage von persönlichen Daten für die Freigabe an die zukünftigen Elternvertreter

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie bitten Sie uns folgende Daten zur Freigabe an die Elternvertreter und Klassenelternschaft mitzuteilen. Die aktuelle Situation zeigt uns jeden Tag wie wichtige folgende Kommunikationswege für eine gute Zusammenarbeit für uns alle sind.

Diese Angaben sind freiwillig.

Name des Kindes: _____

1. Sorgeberechtigter:

Name, Vorname: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

2. Sorgeberechtigter:

Name, Vorname: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

_____ _____

Unterschrift Unterschrift

Mit freundlichen Grüßen

Sascha Knetsch
Schulleiter