

Liebe Eltern,

Ihr Kind hat Interesse daran gezeigt, an der Bienen-AG teilzunehmen.
Wir bitten dafür um Ihr schriftliches Einverständnis.

Mit freundlichen Grüßen
Team der Grundschule Rothensee

Mein Sohn | meine Tochter _____

- ☐ **darf** an der Bienen-AG teilnehmen.
☐ **darf nicht** an der Bienen-AG teilnehmen.

Eine Allergie gegen Bienenstiche ist

- ☐ nicht vorhanden.
☐ nicht bekannt.
☐ bekannt. (In diesem Fall ist eine Teilnahme an der Bienen-AG nicht möglich.)

Ort, Datum

Unterschrift

Liebe Eltern,

Ihr Kind hat Interesse daran gezeigt, an der Bienen-AG teilzunehmen.
Wir bitten dafür um Ihr schriftliches Einverständnis.

Mit freundlichen Grüßen
K. Lobenstein u. S. Eichhorn-Blank

Mein Sohn | meine Tochter _____

- ☐ **darf** an der Bienen-AG teilnehmen.
☐ **darf nicht** an der Bienen-AG teilnehmen.

Eine Allergie gegen Bienenstiche ist

- ☐ nicht vorhanden.
☐ nicht bekannt.
☐ bekannt. (In diesem Fall ist eine Teilnahme an der Bienen-AG nicht möglich.)

Ort, Datum

Unterschrift