

Einverständnis zur Zusammenarbeit KITA Schilleroper und Grundschule

Wir/Ich erkläre/n uns/mich damit einverstanden, dass die Mitarbeiter/innen der KITA Schilleroper mit der für mein/unserem Kind zuständigen Grundschule zusammenarbeitet und wichtige Informationen über Unterstützungsbedarf weitergibt.

Name des Kindes/der Kinder:

.....

.....

Hamburg, den

.....
Unterschrift der Sorgeberechtigten