

Schüleraustausch SWS – Lycée de Montaigne 2019/20

Einverständniserklärung

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Name des,r Austauschpartners,in: _____

Hiermit erlaube ich meinem Kind **nach** dem Hamburgausflug, im Rahmen des deutsch-französischen Schüleraustauschs, am _____ 2020, mit seinem,r Austauschpartner,in in Hamburg zu bleiben und selbständig nach Hause zurückzukehren.

Mit meinem Kind habe ich persönlich über seine / ihre Verantwortung gegenüber seines,r Austauschpartners,in während des weiteren Aufenthaltes in Hamburg gesprochen.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten