

Einverständniserklärung Zecken- und Splitterentfernung

Ich bin damit einverstanden, dass bei meinem Kind _____
Klasse _____ bei Bedarf in der OGS Waldschule von einer
pädagogischen Fachkraft/Betreuerin eine Zecke und/oder ein Splitter
entfernt werden darf.

Leverkusen, den _____

(Erziehungsberechtigte/-r)