

## Einverständniserklärung

Wir geben unser Einverständnis, dass unser Kind

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

montags um \_\_\_\_\_ Uhr

dienstags um \_\_\_\_\_ Uhr

mittwochs um \_\_\_\_\_ Uhr

donnerstags um \_\_\_\_\_ Uhr

freitags um \_\_\_\_\_ Uhr

alleine die Kita verlassen darf!

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Personensorgeberechtigten