



# Mittel- und Wirtschaftsschule Oberhaching



Kastanienallee 18 • 82041 Oberhaching  
Tel.: 089 6133423 • Fax: 089 6131920



## **Einverständniserklärung zur Mittagspause:**

– bitte bei der Klassenlehrkraft abgeben –

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_  
Name und Vorname

während der Mittagspause das Schulgelände verlassen darf.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten