



**ZUSTIMMUNG DES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN**  
 zu den Regularien der Probezeit

.....  
 Name/ Vorname des Kindes

.....  
 Geburtsdatum

Dauer der Probezeit: vom ..... bis .....

Eine Anmeldung wurde bereits ausgefüllt und liegt dem Lehrenden vor: ja o (Bitte ankreuzen)

Ich möchte, dass mein Kind eine Probezeit an der International German School durchführt. Ich bin mir bewusst, dass die Schule während dieser Zeit keinen Versicherungsschutz bietet und ich keinerlei rechtlichen Ansprüche im Hinblick auf möglicherweise aus der Probezeit erwachsende Folgen gegen die Schule oder ihre Mitarbeiter geltend machen kann.

Ich stimme zu, dass mein Kind im Falle eines Unfalls in Krankenhäusern, Notfallaufnahmen oder anderen medizinischen Einrichtungen behandelt werden kann. Die Kosten für eine mögliche Behandlung werde ich übernehmen.

Aus der Teilnahme an der Probezeit kann kein Anspruch auf einen Kindergarten-/ Schulplatz abgeleitet werden.

.....  
 Ort/ Datum

.....  
 Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten