

Einverständniserklärung bei minderjährigen Bewerbern

Bewerber/Bewerberin: _____
Name, Vorname

Erziehungsberechtigte/r (1)	
Name, Vorname	
Straße	
Postleitzahl, Ort	
Telefon	
Mobil	
Mailadresse	

Erziehungsberechtigte/r (2)	
Name, Vorname	
Straße	
Postleitzahl, Ort	
Telefon	
Mobil	
Mailadresse	

Hiermit erlaube/n ich/wir, dass _____
Name, Vorname

die Ausbildung zum/zur Erzieher/in an der Fachakademie für Sozialpädagogik der Inneren Mission absolviert.

Unterschrift (1)

Ort Datum Unterschrift (2)