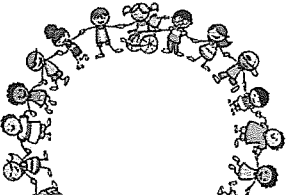


Susanne Binder Beratungslehrerin Susanne.binder1@bildung.gv.at		
--	---	--

Einverständniserklärung

Ich _____, Erziehungsberechtigte/r von _____
 _____ bin einverstanden, dass die Beratungslehrerin
 sowie die Klassenlehrerinnen _____
 Gespräche mit außerschulischen Einrichtungen (Arzt, Therapeuten, ...) führen
 dürfen.

Folgende Einrichtungen werden vom Kind in Anspruch genommen:

Name	Institut	Tel./ Mail

Datum: _____

Unterschrift: _____