

**Bitte in der KITA abgeben!**

## **Einverständniserklärung**

Name des Kindes \_\_\_\_\_

geb. \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich mich / wir uns einverstanden, dass die Lehrkräfte der Grundschule am Aalfang, Ahrensfelder Weg 43 in Ahrensburg (Rufnummer 04102 57595) in einen gemeinsamen Austausch mit den Erzieherinnen und Erziehern des Kindergartens

---

treten dürfen.

Es handelt sich hierbei um Informationen zur bestmöglichen Förderung und Unterstützung meines Kindes beim Übergang vom Kindergarten in die Schule.

---

Ort/Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

---