

# Einverständniserklärung

Wir erklären unser Einverständnis, dass unsere Tochter/unser Sohn

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

geb. am: \_\_\_\_\_

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

derzeit in Klasse: \_\_\_\_\_

an der Schule: \_\_\_\_\_

*zur Feststellung einer eventuellen Rechenschwäche von der Lehrkraft der Stützpunktschule überprüft und im Anschluss gefördert werden darf.*

Weiterhin sind wir mit einem Austausch der betreffenden Lehrkräfte über den Lern- und Entwicklungsstand unseres Kindes einverstanden. Dies beinhaltet auch die Einbindung vorhandener Lern- und Entwicklungsdokumentationen.

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Erziehungsberechtigte/r**