

FAX Nr. 07721 88 78 555

Landesberufsschule für das Hotel- u. Gaststättengewerbe Villingen-Schwenningen

Landesberufsschule für das
Hotel- und Gaststättengewerbe
Herrn Thomas Stolz
Zähringer Str. 14
78050 Villingen-Schwenningen

Erklärung der Erziehungsberechtigten

Wir genehmigen die Teilnahme unserer Tochter/unsere Sonnes

.....
Name Vorname

am Schüleraustausch mit Betriebspraktikum bei der italienischen Partnerschule in
San Pellegrino Terme in der Zeit vom xx.xx. bis zum xx.xx.20xx.

.....
Name des gesetzlichen Vertreters

.....
Straße

.....
PLZ/Ort

.....
Telefon Nr.

.....
Fax Nr./E-mail

.....
Unterschrift

Anmerkung der Schule:

Es handelt sich um eine genehmigte schulische Veranstaltung im Rahmen der Berufsausbildung. Somit ist Versicherungsschutz gewährleistet. Außerhalb der Zeiten des gemeinschaftlichen Programms sind die betreuenden Lehrkräfte von ihrer üblichen Aufsichtspflicht entbunden.