

Name, Vorname (des/der Erziehungsberechtigten)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

ATIW Berufskolleg  
Technologiepark 3  
33100 Paderborn

Datum

## **Einverständniserklärung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter

Ihre zweijährige Berufsfachschule besucht.

\_\_\_\_\_ (Vorname, Nachname)

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Vor- und Nachname des/der Erziehungsberechtigten)