

Einverständniserklärung
der Eltern/Erziehungsberechtigten sowie
Vertretern volljähriger Schüler:innen der Höheren Handelsschule



Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden,

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ _____

Wohnort _____

dass meine Tochter /mein Sohn

Name _____

Vorname _____

Geburtstag _____

Wohnhaft in _____

an einem Erasmus+ Mobilitätsprogramm des Robert-Schmidt-Berufskollegs teilnimmt.

Im Falle des Nicht-Antritts oder des Rücktritts vom Programm verpflichte ich mich, bereits angefallene Kosten zu übernehmen bzw. bereits ausgezahlte Förderbeiträge zurückzuzahlen.

Aus diesem Grunde wird eine Reiserücktritt- bzw. -abbruchversicherung abgeschlossen.

Ort, Datum, Unterschrift

