



Gemeinde Reute



Einverständniserklärungen der sorgeberechtigten Eltern:

Ich/ Wir bin/sind

damit einverstanden

nicht damit einverstanden

dass mein/unser Kind _____ nach einem
Insektenstich mit einer kühlenden Salbe (z.B. Fenistilgel, Systral...) versorgt wird.

Ort, Datum, Unterschrift

Ich/ Wir bin/sind

damit einverstanden

nicht damit einverstanden

dass Fotos von meinem/ unserem Kind _____ im

Zusammenhang mit Berichten über den Kindergarten in der Presse (Amtsblatt,
Zeitung, etc.) oder im Internet (Kindergartenhomepage) veröffentlicht werden.

Ort, Datum, Unterschrift