
Name, Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

An die
Leibnizschule Wiesbaden
Zietenring 9
65195 Wiesbaden

Erlaubnis, das Schulgelände nach der 6. Stunde zu verlassen

Hiermit erlaube ich meinem Sohn/ meiner Tochter

Name, Vorname

Klasse

Klassenleitung

an folgenden Tagen:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

das Schulgelände nach der 6. Stunde auf meine Verantwortung zu verlassen.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Zur Kenntnis genommen:

Ort, Datum

Unterschrift des/der Klassenleiter-s/-in