

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname des Schülers in Druckbuchstaben

geb. am \_\_\_\_\_

Ich/Wir habe(n) die Informationen zum geplanten Covid-19-Impftermin an der Freiherr-vom-Stein Oberschule am 25.11.21 zur Kenntnis genommen.

Ich/Wir willige(n) ein, dass mein(e)/unser(e) Sohn/Tochter zum genannten Zeitpunkt gegen Covid-19 geimpft wird. Ich/Wir werde(n) dafür Sorge tragen, dass alle genannten Unterlagen rechtzeitig und vollständig beim Klassenlehrer abgegeben werden.

Ich/Wir willige(n) **nicht** ein, dass mein(e)/unser(e) Sohn/Tochter zum genannten Zeitpunkt gegen Covid-19 geimpft wird.

Rückgabe bis spätestens Montag, 22.11.21

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname des Schülers in Druckbuchstaben

geb. am \_\_\_\_\_

Ich/Wir habe(n) die Informationen zum geplanten Covid-19-Impftermin an der Freiherr-vom-Stein Oberschule am 25.11.21 zur Kenntnis genommen.

Ich/Wir willige(n) ein, dass mein(e)/unser(e) Sohn/Tochter zum genannten Zeitpunkt gegen Covid-19 geimpft wird. Ich/Wir werde(n) dafür Sorge tragen, dass alle genannten Unterlagen rechtzeitig und vollständig beim Klassenlehrer abgegeben werden.

Ich/Wir willige(n) **nicht** ein, dass mein(e)/unser(e) Sohn/Tochter zum genannten Zeitpunkt gegen Covid-19 geimpft wird.

Rückgabe bis spätestens Montag, 22.11.21

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten