

**Städtisches Mataré-Gymnasium.Europaschule**

mit Deutsch-Englischem Zweisprachenzweig

Niederdonker Str. 36 40667 Meerbusch



## **Einverständniserklärung**

**bei gemeinsamen Sorgerecht und getrennt lebenden Eltern mit unterschiedlichen Adressen**

**Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass mein Sohn/meine Tochter**

---

(Vorname, Nachname, Geb.Datum)

**zum Schuljahr 2025/2024 am Städtischen Mataré-Gymnasium.Europaschule angemeldet wird.**

Name/Anschrift des zweiten Erziehungsberechtigten:

---

---

---

---

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Bitte fügen Sie zu der Einverständniserklärung eine Kopie des Personalausweises hinzu und geben Sie diese Einverständniserklärung an das Sekretariat der Schule.**

**Erst nach Vorlage dieser Erklärung kann über eine Aufnahme entschieden werden.**