## Einverständniserklärung Schnupperstudium



Oktober/November 2022

## Einverständniserklärung

Ich bin mit der Teilnahme meiner Tochter / meines Sohnes		
Name, Vorname		Geburtsdatum
(vom 31.1004.11.	2022) an den jewei	der Hochschule München ligen Standorten einverstanden von der Aufsichtspflicht.
Mir ist bewusst, da Unfallversicherung		ch die gesetzliche
(Ort, Datum)	( Unterschrift	des/der Erziehungsberechtigten)
<b>O</b>		sgedruckt und unterschrieben zur nartig kontrolliert werden.
· ·	·	
Vielen Dank!		