

**Erklärung der Erziehungsberechtigten**

1. Ich bin/bin nicht damit einverstanden\*, dass mein Sohn/meine Tochter\* während der Frei- bzw. Ausfallstunden das Schulgelände verlassen darf.
2. Ich bin/bin nicht damit einverstanden\*, dass mein Sohn/meine Tochter\* während des eventuellen Mittagsbandes das Schulgelände verlassen darf.
3. Ich bin/bin nicht damit einverstanden\*, dass mein Sohn/meine Tochter\* während einer durch möglichen Teilungsunterricht unterrichtsfreien Stunde das Schulgelände verlassen darf.

Mir ist bekannt, dass für die Zeit des Aufenthaltes unseres Sohnes/unsere Tochter\* außerhalb des Schulgeländes während

- der Frei- bzw. Ausfallstunden
- des Mittagsbandes
- eine durch möglichen Teilungsunterricht entstandene unterrichtsfreie Stunde

**der Versicherungsschutz des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Brandenburg nicht gewährleistet ist.**

Ich weiß, dass die Schule die Möglichkeit einer Kontrolle des Verlassens des Schulgeländes durch Schülerinnen/Schüler ausschließlich in den Hofpausen, über Aufsicht führende Lehrer, realisieren kann.

Mein Sohn/meine Tochter\* hat ebenfalls Kenntnis von dieser Erklärung. Ich verpflichte mich, meinen Sohn/meine Tochter\* nachdrücklich zur Einhaltung der oben ausgewiesenen Entscheidung anzuhalten.

**\* Bitte Nichtzutreffendes streichen.**

**Name, Vorname des Kindes:** \_\_\_\_\_  
(Blockschrift)

**2025/26:** \_\_\_\_\_  
Ort / Datum

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

**2026/27:** \_\_\_\_\_  
Ort / Datum

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

**2027/28:** \_\_\_\_\_  
Ort / Datum

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

**2028/29:** \_\_\_\_\_  
Ort / Datum

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