



## Einverständniserklärung

zur Zusammenarbeit mit der bisherigen Einrichtung des Kindes

Vorname des Kindes: ..... Nachname: .....

Bisherige Einrichtung: .....

Adresse: .....

Ansprechpartner: ..... Tel.- Nr.: .....

Ich bin mit einer eventuellen Rücksprache mit den bisherigen Erziehern/innen bzw. Lehrkräften meines Kindes einverstanden.

....., den .....  
Ort Datum

.....  
Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten

.....  
Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten

Montessorischule Gilching – Montessori Fördergemeinschaft Gilching e.V.  
Frühlingstr. 16 a, 82205 Gilching, Tel 08105/773548  
Email: [verwaltung@montessorischule-gilching.de](mailto:verwaltung@montessorischule-gilching.de), Homepage: [www.montessorischule-gilching.de](http://www.montessorischule-gilching.de)  
Bankverbindung: Raiffeisenbank Gilching: IBAN: DE34 7016 9382 0000 3098 69, BIC: GENODEF1GIL