

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG EINES SORGBERECHTIGTEN.

### Information zum Sorgeberechtigten

Herr       Frau

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

an der Sporteignungsprüfung der University of Applied Sciences Europe teilnimmt.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Sorgeberechtigten