

## Einverständniserklärung – Alleingänger

Hiermit erlaube ich, dass meine Tochter / mein Sohn

---

- ab sofort bis auf weiteres ab \_\_\_\_\_ Uhr alleine das FPZ verlassen darf.
  
- ab sofort bis auf weiteres um \_\_\_\_\_ Uhr alleine das FPZ verlassen darf!

Mit freundlichen Grüßen

---

Unterschrift

---

Datum