

Archenhold- Gymnasium

09 Y 03

Bezirk Treptow – Köpenick



SCHULE	OHNE RASSISMUS
SCHULE	MIT COURAGE

Rudower Straße 7 ♦ 12439 Berlin Telefon: (030) 6360195 Telefax: (030) 6360185 Email: sekretariat@archenhold.de

Berlin, den _____

Einverständnis zur Studien-und Berufsberatung bei Frau Drescher

Name des Schülers/der Schülerin: _____

Name des Tutors/der Tutorin: _____

Einverständniserklärung des Tutors/der Tutorin

Hiermit gestatte ich _____ (Vor- und Zuname des Schülers/der Schülerin) am _____ (Tag, Datum) die Teilnahme an der Studien-und Berufsberatung in der Zeit von _____.

Der/Die Schüler/in verpflichtet sich vom Termin betroffene Fachlehrer/innen vorab über die Abwesenheit zu informieren und dessen Einverständnis einzuholen.

Unterschrift Tutor/Tutorin