

## **Einverständniserklärung der Eltern/Erziehungsberechtigten**

Vorname, Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Ich bin einverstanden, dass mein Kind vom 27. bis 31. Mai 2024 an der Hospitationswoche Musikpädagogik an der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover teilnimmt. Ich stimme zu, dass mein Kind eigenständig die ausgewählten Veranstaltungen besucht. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover keinerlei Aufsichtspflicht übernimmt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten