



HEINRICH-HEINE-SCHULE

Gesundheitsfördernde Grundschule
der Stadt Darmstadt
mit ganztägigem Angebot



Datum _____

Die Schülerin/der Schüler

Name: _____

Klasse: _____

Anschrift: _____

nimmt **am Präsenzunterricht** in der Schule teil.

nimmt ab dem _____ **nicht** mehr **am Präsenzunterricht** in der Schule und stattdessen am Distanzunterricht von zuhause aus teil.

Datum

Unterschrift der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten