



Teilnahmeerklärung für Schüler und Erziehungsberechtigte

Aktion „Lesepaten“

Ja, ich möchte, dass mich ein Lesepate bei der Bewältigung meiner Leseschwierigkeiten unterstützt.

Name: Vorname:

Klasse: Name der Lehrkraft:

Telefon: Mobil:(optional)

Adresse:

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Ich interessiere mich besonders für

.....
.....

Ich bin mir dessen bewusst, dass der Lesepate mich nur unterstützen kann, wenn ich aktiv mitarbeite und auch zu Hause das Lesen übe. Ebenso verpflichte ich mich hiermit pünktlich und zuverlässig zu den vereinbarten Treffen zu erscheinen. Wenn ich mehr als zweimal unentschuldigt fehle, kann ich die Unterstützung eines Lesepaten nicht mehr in Anspruch nehmen.

Als Erziehungsberechtigte erlauben wir den Lehrern für den Lesepaten notwendige Informationen zum Leseverhalten unseres Sohnes / unserer Tochter weiterzuleiten. Diese Informationen benötigt der Pate, um unseren Sohn / unsere Tochter bestmöglich unterstützen zu können. Die Paten unterliegen dabei der Geheimhaltung des Datenschutzes.

.....
Unterschrift des Schülers

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten
bzw. mindestens eines/r Erziehungsberechtigten