

## Einverständniserklärung

**Name der Schülerin/ des Schülers:** \_\_\_\_\_

- Hiermit bestätigen wir verbindlich, dass unsere Tochter/ unser Sohn am Verona-Austausch mit unserer Partnerschule, dem *Vilniaus Salomėjos Nėries gimnazija*, teilnehmen darf und will. Wir haben die auf der Anmeldung gemachten Angaben kontrolliert und bestätigen ihre Richtigkeit. Wir haben uns über den Ablauf und die Kosten des Austauschs informiert. Uns ist bewusst, dass bei diesem Austausch die zusätzlich anfallenden Kosten für die Begleitpersonen (Reisekosten, Eintrittspreise) auf die Gesamtgruppe umgelegt werden.
- Wir ermächtigen die Fahrtleiter, die zur Schulfahrt notwendigen Verträge in unserem Namen abzuschließen.
- Wir verpflichten uns, bei Verhinderung unserer Tochter/ unseres Sohnes aus Gründen, die sie/er selbst zu vertreten hat (z.B. wegen Krankheit), die Kosten, die sich nicht mehr abwenden lassen (z.B. die Flugkosten) anteilmäßig zu übernehmen.
- Wir sind davon unterrichtet, dass die Schüler und Schülerinnen sich selbstverständlich an den Lebensrhythmus und die Gewohnheiten der Gastfamilie anpassen müssen, und die abendlichen Ausgehzeiten mit der Gastfamilie abgesprochen und strikt eingehalten werden müssen. Schülerinnen und Schüler, die den Ablauf der Fahrt erheblich stören und sich und andere gefährden, können auf Kosten der Erziehungsberechtigten vorzeitig nach Hause geschickt werden.
- Wir sind damit einverstanden, dass unsere minderjährige Tochter/ unser minderjähriger Sohn im Rahmen der getroffenen Absprachen während der Schulfahrt die Möglichkeit hat, angemessene Unternehmungen in kleinen Gruppen durchzuführen, ohne dass dabei die Fahrtleiter oder andere Begleitpersonen anwesend sind. Für diese abgesprochenen Unternehmungen ist der Versicherungsschutz gegeben. Tätigkeiten und Unternehmungen, die die Schülerinnen und Schüler ohne vorherige Genehmigung des Lehrers oder gegen dessen ausdrückliches Verbot ausüben, fallen nicht unter den gesetzlichen Versicherungsschutz.
- Uns ist bekannt, dass die Fahrtleiter über Besonderheiten des Gesundheitszustandes unserer Tochter/ unseres Sohnes informiert werden muss.

Von den oben aufgeführten Regelungen habe ich Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Mir ist bewusst, dass ich durch den Austausch Unterrichtsinhalte verpassen werde, die umgehend und selbständig von mir nach- oder eventuell vorgearbeitet werden müssen. Außerdem liegt es in meiner Verantwortung, mich frühzeitig um eventuelle Nachholtermine von Klassenarbeiten, Präsentationen oder sonstigen Leistungsmessungen zu kümmern.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schülerin/ des Schülers