



## **Einverständniserklärung**

Für die Nutzung des Eltern-Kind-Arbeitszimmers am Campus \_\_\_\_\_

am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Name des aufsichtspflichtigen Erwachsenen \_\_\_\_\_

1. Die für die Nutzung des Eltern-Kind-Arbeitszimmers geltenden Benutzungsregeln habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden.
2. Es besteht kein Rechtsanspruch auf die Benutzung des Raumes für eine bestimmte Zeit oder auf eine bestimmte Ausstattung des Raumes, auch nicht nach der Zusage.
3. Mir ist bewusst, dass ich als aufsichtspflichtige Person für jede Art von Personen- und Sachschäden hafte, die durch eine Verletzung meiner Aufsichtspflicht oder sonstiger Pflichtverletzung entstehen.
4. Ich versichere, dass mir keine Anhaltspunkte dafür bekannt sind, dass das betreute Kind und/oder ich selbst eine Infektionskrankheit, Kopflausbefall oder andere Krankheitssymptome hat/habe.
5. Grundsätzlich gilt die Hausordnung der HN.

KR/MG, den ..... Unterschrift: .....

