

# Einverständniserklärung für den Hör- und Sehtest

---

Name des Kindes

Darf das Kind am kostenlosen Sehtest teilnehmen?

Ja  Nein

Darf das Kind am kostenlosen Hörtest teilnehmen?

Ja  Nein

*Wir möchten Sie darüber informieren, dass die bei der Testung erhobenen Daten 10 Jahre lang aufgehoben und die Ergebnisse statistisch ausgewertet werden.*

---

Unterschrift des Erziehungsberechtigten