## Einverständniserklärung der Eltern zur Mitarbeit in Projekten des Schülerlabors

Mit regionaler Orientierung wurde das ABI Lab - Schülerlabor für Naturwissen-schaften ins Leben gerufen. Das Schülerlabor hat sich in diesem Zusammenhang zum Ziel gesetzt,

- naturwissenschaftlich orientierte Arbeitsgemeinschaften von Schüler:innen durch praktische Versuche in den Laboratorien zu fördern.
- Allen Interessierten die Möglichkeit zu bieten, zu experimentieren, tüfteln sowie Chemie und Naturwissenschaften live zu erleben.
- mit besonders Interessierten und Begabten einen Beitrag zu den Wettbewerben "Jugend forscht" zu leisten.
- Ferienangebote für unterschiedliche Altersstufen vorzuhalten.

Hiermit erkläre ich mein Finverständnis, dass mein Kind

Im Rahmen der Arbeit im Schülerlabor haben interessierte Schüler:innen zusätzlich Gelegenheit, über Exkursionen Einblicke in die industrielle Produktion verschiedener Firmen mit unterschiedlichen Profilen zu erhalten und vergleichend mit der Laborsituation weitere Impulse zu erhalten.

Das ABI Lab bietet interessierten Schülergruppen die Möglichkeit, praktische Versuche durchzuführen.

Es ist insbesondere für die Arbeit in den Ferien nötig, dass folgende Einverständniserklärung der Eltern zur Tätigkeit ihrer Kinder in Schülerprojekten des ABI Lab, besonders zur Arbeit im Labor, schriftlich fixiert wird.

Name	
Geburtsdatum	
Telefonnummer für Benachrichtigung	
Anschrift	
Schule	Klasse
insbesondere auch in den Schulferien im S Experimente durchführt.	chülerlabor unter Anleitung naturwissenschaftliche
Die an den Projekten teilnehmenden Schülhaftpflicht- und unfallversichert.	ler sind über die jeweilige Familienversicherung
	Abi Lab von allen etwaigen Ersatzansprüchen, oben werden auch im Verhältnis zu Schüler, Eltern und im on jetzt auf unbefristete Zeit frei.
Ort, Datum	Unterschrift Eltern/ Erziehungsberechtigte

_	/ir möchten sie bitten, uns mit ihrer Unterschrift zu autorisieren, diese des Schülerlabors (z.B. Öffentlichkeitsarbeit) zu verwenden.		
Hiermit autorisieren w zu verwenden.	mit autorisieren wir das Schülerlabor Fotos/Filme mit unserem Kind/ unseren Kindern erwenden.		
Datum	Unterschrift		
Wir möchten <b>nicht</b> , dass Fotos/Filme von unserem Kind/ unseren Kindern vom Schülerla verwendet werden.			
 Datum	Unterschrift		

Während des Besuchs ihres Kindes/ ihrer Kinder im Schülerlabor werden **Foto- und**