



## **Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigte(n) zur Teilnahme Minderjähriger am Hochschulinformationstag 2026**

**Der/die Personensorgeberechtigte(n)**

|                                     |
|-------------------------------------|
| <b>Name:</b>                        |
| <b>Straße, Nr.:</b>                 |
| <b>PLZ, Wohnort:</b>                |
| <b>telefonische Erreichbarkeit:</b> |

**Mit der Unterschrift bestätige ich, dass meine Tochter/mein Sohn am  
Hochschulinformationstag der Hochschule der Sächsischen Polizei (FH)  
am 15. Januar 2026 in Rothenburg/O.L. teilnehmen darf.**

**Tochter/Sohn**

|                      |
|----------------------|
| <b>Name:</b>         |
| <b>Straße, Nr.:</b>  |
| <b>PLZ, Wohnort:</b> |
| <b>Geburtsdatum:</b> |

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift/en**