

Hiermit erkläre ich / erklären wir, dass

Name, Vorname des Paten / der Patin	
Adresse (PLZ, Ort, Straße)	
Telefon	Handy
E-Mail	

als AusbildungsPatin/AusbildungsPate des Vereins „AusbildungsPaten im Kreis Recklinghausen e.V.“ befugt ist, im Rahmen der AusbildungsPatenschaft Kontakt mit dem Ausbildungsbetrieb, der Schule und den zuständigen Ämtern aufzunehmen und Auskünfte einzuholen.

Ich/wir entbinde/n Ausbildungsbetrieb, Schule und zuständige Ämter gegenüber der AusbildungsPatin/dem AusbildungsPaten von ihrer Schweigepflicht.

## Paten-Jugendliche/r:

Name, Vorname	
Adresse (PLZ, Ort, Straße)	
Telefon	Handy
E-Mail	
Ort, Datum	Unterschrift des Jugendlichen
<b>Bei Jugendlichen unter 18 Jahren Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten:</b>	
Ort, Datum	

