. .

An:
Frau Dr. Gabriele Wabnitz,
Probestudium
Mathematisches Institut der LMU
Theresienstraße 39
D-80333 München

Datum

Erklärung zur Aufsichtspflicht für das Probestudium 2011

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich bin mit der Teilnahme meiner Tochter/meines Sohnes

____

am Probestudium Mathematik „LMU–Mathe–Sommer" 2011 vom 5. bis 9. September 2011 am Mathematischen Institut der LMU München, Theresienstraße 39, 80333 München, einverstanden und entbinde hiermit die Veranstalter von der Aufsichtspflicht.

(Ort, Datum) *(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)*