



(Stempel der Grundschule)

PROJEKT-ANSPRECHPARTNERINNEN:

Fakultät für Philologie  
Germanistisches Institut  
Professur für germ. Ling. & Sprachdidaktik  
Projekt Neue Wege. GeHen.  
Dr. Karin Yeşilada, Teresa Schirmers, M.A.  
neue-wege-gehen@rub.de

**Einverständniserklärung zur Teilnahme meines/unsere Kindes als *Lern-Buddy* am Projekt „Neue Wege. GeHen. Gemeinsam Herkunftssprachen nutzen“ der Ruhr-Universität Bochum im Zeitraum von Oktober 2022 bis 1. Juli 2023**

Mit der Teilnahme meines Kindes (Vor- und Nachname) \_\_\_\_\_ (geb. am \_\_\_\_\_) als sog. *Lern-Buddy* an dem Lehr-Lern-Projekt „Neue Wege. GeHen. Gemeinsam Herkunftssprachen nutzen“ bin ich einverstanden.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass mein Kind im Zuge seiner Projektteilnahme einmal wöchentlich von einer Schülerin / einem Schüler der weiterführenden Schule (*Sprach-Buddy*) (Name der weiterführenden Schule) \_\_\_\_\_ an der eignen Grundschule (Name der Schule) \_\_\_\_\_ jeweils für die Dauer einer Schulstunde herkunftssprachlich unterstützt wird. Damit bin ich einverstanden.

Für konkrete Absprachen darf mein Kind auch über Mobilfunk erreicht werden.  
Kreuzen Sie bitte an:

Mein Kind darf ihre/seine Mobilnummer mit *Sprach-Buddy* teilen.

Mobilnummer meines/unsere Kindes: \_\_\_\_\_

Ich möchte nicht, dass mein Kind ihre/seine Mobilnummer mit *Sprach-Buddy* teilt.

Ich habe die Informationen zu dem Lehr-Lern-Projekt auf dem Info-Flyer zur Kenntnis genommen.

Die Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden.

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

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten*

Bitte teilen Sie uns noch Ihre Kontaktdaten mit. Wir behandeln Ihre persönlichen Daten streng vertraulich und greifen nur in dringenden Fällen auf diese zurück:

*Name, Vorname:* \_\_\_\_\_

*Anschrift:* \_\_\_\_\_

*Tel.:* \_\_\_\_\_

*E-Mail:* \_\_\_\_\_