

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind einer Lesementorin/einem Lesementor zugeteilt wird und sich mit dieser/diesem einmal in der Woche trifft.

Über die Zielsetzung des Projekts bin ich informiert.

Ort Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte

Persönliche Angaben (bitte vollständig ausfüllen):

Knabe Mädchen

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse, Nr. _____

Ort _____

Angaben zur erziehungsberechtigten Person

Name _____

Vorname _____

E-Mailadresse _____

Telefonnummer _____

Hinweis zum Datenschutz:

Diese Einverständniserklärung verbleibt bei der Stadtbibliothek Brugg. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

STUNDENPLAN

Bitte füllen Sie dieses Blatt aus. Geben Sie im Stundenplan **alle** Möglichkeiten an, wann Ihr Sohn/Ihre Tochter im neuen Schuljahr regelmässig einmal in der Woche Zeit hat, sich mit der Lesementorin oder dem Lesementor zu treffen.

Name _____

Vorname _____

Klasse _____

Lehrperson _____

Schulhaus:

- Primarschule Au-Erle
- Primarschule Bodenacker
- Primarschule Stapfer
- Primarschule Umiken
- Primarschule Schinznach-Bad

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag
14.00 bis 14.45				
15.00 bis 15.45				
16.00 bis 16.45				
17.00 bis 17.45				

Bitte bis Montag, 3. August 2026 zusammen mit der Einverständniserklärung einsenden an:

Stadtbibliothek Brugg, Effingerhof, Storchengasse 15, 5200 Brugg oder in der Stadtbibliothek Brugg abgeben.

Über die Zuteilung informieren wir Sie bis am 15. August 2026!