



Einverständniserklärung – Kneippanwendungen ab Schuljahr 2026 / 2027

Liebe Eltern,

bei der Durchführung unseres **Kneipp-Projektes** sind unter anderem die Arbeit mit Kräutern sowie einfache Wasseranwendungen vorgesehen. Hierfür benötigen wir Ihr Einverständnis. Bitte kreuzen Sie Entsprechendes an.

Mein / Unser Kind Klasse.....

☐ darf mit Kräutern arbeiten ☐ darf **nicht** mit Kräutern arbeiten.



Mein / Unser Kind **reagiert allergisch** auf

☐ Kräuter ☐ Insektenstiche ☐ anderes:

Mein / Unser Kind darf folgende **Wasseranwendungen** durchführen

☐ Wassertreten ☐ Armbäder ☐ Fußbäder ☐ Beingüsse

☐ barfuß auf der Wiese laufen ☐ barfuß Tau- bzw. Schneetreten

.....
Datum / Unterschrift(en) der sorgeberechtigten Person(en)

Aktualitätsbestätigung (Datum und Signum):

Kl. 1 / 2. HJ	Kl. 2 / 1. HJ	Kl. 2 / 2. HJ	Kl. 3 / 1. HJ	Kl. 3 / 2. HJ	Kl. 4 / 1. HJ	Kl. 4 / 2. HJ