

*Nur zurückzusenden, falls die Bewerberin bzw. der Bewerber noch minderjährig ist.*

**3. Qualifikationsebene**  
**Einverständniserklärung der gesetzlichen Vertreter**

Als gesetzliche/r Vertreter/in von

.....,

geb. am .....

stimme ich / stimmen wir der

- Bewerbung
- Teilnahme am gesonderten Auswahlverfahrens des  
Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales
- evtl. späteren Einstellung in den Vorbereitungsdienst

zu.

Uns ist bewusst, dass der Einsatz nach dem Abschluss der Ausbildung auch bei einer anderen Dienststelle als der Ausbildungsdienststelle erfolgen kann.

Übernahmen bzw. Versetzungen zu anderen Dienststellen bleiben auf ein absolut notwendiges Maß beschränkt und sind die Ausnahmen.

.....  
*Ort, Datum*

.....  
*Vorname, Name*

.....  
*Vorname, Name*

.....  
*Unterschrift*

.....  
*Unterschrift*