

Vollmacht eines/einer allein Sorgeberechtigten (für Lebenspartner, Großeltern, etc.)

Name, Vorname des Kindes: _____

geboren am: _____

Hauptwohnsitz: _____

Hiermit erteile ich

Name, Vorname: _____
Vollmachtgeber/in

Hauptwohnsitz: _____

Geburtsdatum: _____

der nachfolgenden Person (Verhältnis zum Kind:)
(Lebenspartner/in, Stiefvater, Stiefmutter, Großeltern, etc.)

Name, Vorname: _____
Vollmachtnehmer/in

Hauptwohnsitz: _____

Geburtsdatum: _____

die Vollmacht

im Bereich der Schule: Staatliche Grundschule „Thomas Müntzer“ Fambach

alle Angelegenheiten gegenüber der besuchten Einrichtung sowie dem Träger der Einrichtung und des Schulamtes, in denen meine Zustimmung notwendig wäre, zu entscheiden.

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum: _____
Unterschrift/ Vollmachtgeber

Ort, Datum: _____
Unterschrift/ Vollmachtnehmer