

VOLLMACHT

(für das selbstständige Verlassen der Grundschule Sandersdorf)

Hiermit erlaube ich meinem Kind (Vor- u. Zuname); Klasse

am

alleine nach Hause zu gehen ()

mit dem Schulbus selbstständig nach dem Unterricht zu fahren ()

Diese Vollmacht gilt für diesen Tag () – Datum

Diese Vollmacht gilt für den Zeitraum () vom bis

Diese Vollmacht gilt als Dauervollmacht ()

.....

Ort, Datum

.....

Sorgeberechtigte/er

----- ✂

VOLLMACHT

(für das selbstständige Verlassen der Grundschule Sandersdorf)

Hiermit erlaube ich meinem Kind (Vor- u. Zuname); Klasse

am

alleine nach Hause zu gehen ()

mit dem Schulbus selbstständig nach dem Unterricht zu fahren ()

Diese Vollmacht gilt für diesen Tag () – Datum

Diese Vollmacht gilt für den Zeitraum () vom bis

Diese Vollmacht gilt als Dauervollmacht ()

.....

Ort, Datum

.....

Sorgeberechtigte/er