

Hirschgarten-Grundschule | Peter-Hille-Straße 18 | 12587 Berlin

Vollmacht zur Abholung

Mein Kind _____ darf

(Vor- & Zuname, Klasse)

von _____ abgeholt werden.

(Vor- & Zuname)

☐ Mein Kind darf am _____ um _____ nach Hause gehen.

☐ Mein Kind darf nach Unterrichtsschluss alleine nach Hause gehen.

Diese Einwilligung gilt als

☐ Dauervollmacht

☐ für den Zeitraum vom _____ bis _____

☐ gilt nur am _____

Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten