



Flexible Nachmittagsbetreuung

Vollmacht zur Abholung

Mein Kind _____ (Vor- & Zuname)

darf von _____ (Vor- & Zuname)

_____ (Vor- & Zuname)

_____ (Vor- & Zuname)

_____ (Vor- & Zuname)

abgeholt werden.

Diese Einwilligung gilt als

- Dauervollmacht
- für den Zeitraum vom _____ bis _____
- gilt nur am _____.

_____ Datum und Unterschrift der Sorgeberechtigten

- Geben Sie bitte dieses Formular zu Beginn des Schuljahres beim Betreuungsteam ab.