

Vollmachtgeber

Vor- und Nachname

Straße

PLZ Wohnort/Ortsteil

Bevollmächtigter

Vor- und Nachname

Straße

PLZ Wohnort/Ortsteil

Ort, Datum

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich, _____
Vor- und Nachname

die Person _____
Vor- und Nachname

in meinen Namen **schulische** und **gesundheitliche** Belange für mein Kind

_____ zu regeln.
Vor- und Nachname des Schülers/der Schülerin

Die Vollmacht kann nur schriftlich widerrufen werden.

Unterschrift Vollmachtgeber