

Vollmacht für das selbständige Verlassen des Kinderhauses im Schuljahr 2020/2021

Hiermit bestätige/n ich/ wir _____
Name/n des/ der Sorgeberechtigten

dass mein/ unser Kind _____
Name des Kindes

an folgenden Tagen zu vorgegebener Uhrzeit **allein** nach Hause gehen darf:

Wochentage	Uhrzeit

- Die angegebenen Tage und Uhrzeiten gelten auch für die Ferienzeiten.
- Die angegebenen Tage und Uhrzeiten gelten nicht für die Ferienzeiten.

(Bitte Zutreffendes ankreuzen.)

Datum

Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten