

# Dauervollmacht Schuljahr \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Sorgeberechtigte,

bitte geben Sie diese Vollmacht zum Schuljahresbeginn ab. Vollmachten sind stets *schriftlich* zu erteilen (bitte nicht über das HA-Heft). Die hiermit erteilte Vollmacht kann gegenüber der Schule ohne Angabe von Gründen jederzeit widerrufen/geändert werden.

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_ **Klasse:** \_\_\_\_\_

Entlassungszeiten Hort (bitte Zutreffendes eintragen/ankreuzen):

	geht allein um	Bus*	wird abgeholt
<b>Montag</b>	Uhr		
<b>Dienstag</b>	Uhr		
<b>Mittwoch</b>	Uhr		
<b>Donnerstag</b>	Uhr		
<b>Freitag</b>	Uhr		

\* Bitte die Abfahrtszeiten aus dem aktuellen EVAG-Fahrplan beachten.

Abholberechtigte Personen (Vor-und Nachname)

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
Sorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift