

Vollmacht für die Anmeldung in der Grundschule

Marie – Hassenpflug-Schule
Wahlgemeinde 19
34270 Schauenburg

Hiermit bevollmächtige ich

(Name, Vorname der Mutter oder des Vaters, der diese Vollmacht erteilt)

Frau/ Herrn

(Name, Vorname der Mutter oder des Vaters, der bei der Schulanmeldung anwesend ist)

meine Tochter/ meinen Sohn

(Name, Vorname des Kindes und Geburtsdatum)

in der Marie-Hassenpflug-Schule in Hoof zum Schulbesuch für das Schuljahr

_____ anzumelden.
(Schuljahr bitte eintragen)

Ort, Datum

*Unterschrift des bei der Anmeldung **nicht** anwesenden
Erziehungsberechtigten*