

Verbandsgemeinde Flechtingen



Vollmacht/Willenserklärung

Tageseinrichtung: _____

Vollmachtgeber

sorgeberechtigte Mutter

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

sorgeberechtigter Vater

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Vollmacht / Ermächtigung

Für unser Kind _____

üben wir die gemeinsame elterliche Sorge aus.

Hiermit bevollmächtige ich die/den Sorgeberechtigte/n

Mutter: _____

Vater: _____

alle vertraglichen Änderungen sowie Genehmigungen innerhalb der Einrichtung für unser gemeinsames Kind vorzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift