

Dauervollmacht

Dauervollmacht für das selbstständige Verlassen des Hortes der Grundschule Portitz

Mein Kind, Klasse.....

darf am	Montag	_____	Uhr	
	Dienstag	_____	Uhr	
	Mittwoch	_____	Uhr	
	Donnerstag	_____	Uhr	
	Freitag	_____	Uhr	allein nach Hause zu gehen.

Vor - und Nachname der/des Erziehungsberechtigten in Druckschrift

Datum und Unterschrift
