An die Grundschule „Otto Schüler“ Ellefeld

**Vollmacht**

Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass der/die Sorgeberechtigte/r:

Name, Vorname:

 (des/der Sorgeberechtigter)

allein die Schulanmeldung unseres gemeinsamen Kindes

Name, Vorname:

 (des Kindes)

geb. am:

durchführen darf.

 (Ort, Datum) (Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)