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)