

**Dauervollmacht für das selbstständige Verlassen der Einrichtung**



Ich/ wir gebe/n mein/unser Einverständnis, dass mein/unser Kind

(Vorname, Name) \_\_\_\_\_ von der

Schule an der Parthe – Grundschule der Stadt Leipzig nach dem Unterricht allein nach Hause gehen darf.

Dies geschieht mit meiner/unserer ausdrücklichen Einwilligung und gilt zwischen Schule und Wohnung als Dauervollmacht bis zum schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschriften der Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Dauervollmacht für das selbstständige Verlassen der Einrichtung**



Ich/ wir gebe/n mein/unser Einverständnis, dass mein/unser Kind

(Vorname, Name) \_\_\_\_\_ von der

Schule an der Parthe – Grundschule der Stadt Leipzig nach dem Unterricht allein nach Hause gehen darf.

Dies geschieht mit meiner/unserer ausdrücklichen Einwilligung und gilt zwischen Schule und Wohnung als Dauervollmacht bis zum schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschriften der Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Dauervollmacht für das selbstständige Verlassen der Einrichtung**



Ich/ wir gebe/n mein/unser Einverständnis, dass mein/unser Kind

(Vorname, Name) \_\_\_\_\_ von der

Schule an der Parthe – Grundschule der Stadt Leipzig nach dem Unterricht allein nach Hause gehen darf.

Dies geschieht mit meiner/unserer ausdrücklichen Einwilligung und gilt zwischen Schule und Wohnung als Dauervollmacht bis zum schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschriften der Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_