



# Vollmacht für die Anmeldung zum Schulbesuch

**Ich** - \_\_\_\_\_ -  
(Name, Vorname Vollmachtgeber/-in)

**bevollmächtigte**

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname Vollmachtnehmer/-in)

**unser gemeinsames Kind**

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname des Kindes)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum Kind)

**in der Schule Connewitz - Grundschule der Stadt Leipzig für den Schulbesuch ab  
dem Schuljahr 2027/28 anzumelden.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vollmachtgeber/-in

**Anlage:** Ausweiskopie der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers