



Vollmacht zur Schulanmeldung bei getrenntlebenden Elternteilen mit gemeinsamem Sorgerecht

Ich, , geboren am
(Vorname) (Name) (Geburtsdatum)

(Straße) (Hausnummer) (Postleitzahl) (Ort)

bin weitere*r Sorgeberechtigte*r des Kindes

, geboren am ,
(Vorname) (Name) (Geburtsdatum)

(Straße) (Hausnummer) (Postleitzahl) (Ort)

Ich bevollmächtige hiermit die/den Sorgeberechtigte*n

, geboren am
(Vorname) (Name) (Geburtsdatum)

(Straße) (Hausnummer) (Postleitzahl) (Ort)

das vorgenannte Kind an der Geschwister-Scholl-Schule, Diemshoff 116, 48282
Emsdetten, anzumelden.

Die Vollmacht gilt ohne Einschränkung für alle in Verbindung mit der Schulanmel-
dung abzugebenden Erklärungen.

(Ort) (Datum)

(Unterschrift)