

Grundschule Elbe

Telefon 05345-1875
Telefax 05345-92102
E-Mail: gselbe@t-online.de



Erklärung zur Sorgeberechtigung

Schülerin/Schüler:

Name der Mutter: _____

Name des Vaters: _____

Anschrift: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Telefon: _____

Sorgeberechtigt ja
 nein

Sorgeberechtigt ja
 nein

Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.

Bei getrennt lebenden/ geschiedenen Eltern:

Die Schülerin / der Schüler lebt bei

- der Mutter
- dem Vater
-

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters

Bitte wenden!

VOLLMACHT

(nur bei getrenntlebenden oder geschiedenen Eltern, die das **gemeinsame** Sorgerecht ausüben)

-das Ausfüllen der Vollmacht ist freigestellt-

Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn _____
(Name der Mutter oder des Vaters bei der/dem die Schülerin/der Schüler lebt)

die Interessen meiner Tochter/meines Sohnes _____
(Name der Schülerin/des Schülers)

In allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und der Schulbehörde zu vertreten.

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum

Unterschrift des bevollmächtigenden Elternteils