



Dauervollmachten

Angaben zu den Personensorgeberechtigten

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Name	Vorname

Angaben zum Kind

_____	_____
Name	Vorname

Mein/ Unser Kind darf durch folgende Personen aus dem offenen Ganztagsbereich (Hort) abgeholt werden:

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Name	Vorname

Diese Vollmacht gilt bis auf Widerruf.

Datum

Unterschrift der/des
Personenberechtigten

Bezirk Pankow von Berlin
Neumannstraße 65
13189 Berlin

Telefon 030-47901890
Fax 030-47901891
Telefon Hort 030-4710516
sekretariat@wolkenstein.schule.berlin.de

