



Ergänzende Dauervollmacht zur Abholung meines Kindes aus dem Hort der Adventschule Oberhavel

Vollmachtgeber_in _____ (Vorname/Nachname)

Mein Kind _____ (Vorname/Nachname)

darf jederzeit ohne Rücksprache

von _____ (Vorname/Nachname)

aus dem Hort der Adventschule Oberhavel abgeholt werden.

Ort/Datum

Unterschrift Eltern/Sorgeberechtigten



Befristete Tagesvollmacht zur Abholung meines Kindes aus dem Hort der Adventschule Oberhavel

Vollmachtgeber_in _____ (Vorname/Nachname)

Mein Kind _____ (Vorname/Nachname)

darf jederzeit ohne Rücksprache

von _____ (Vorname/Nachname)

aus dem Hort der Adventschule Oberhavel abgeholt werden.

Ort/Datum

Unterschrift Eltern/Sorgeberechtigte