

# Vollmacht für getrenntlebende Sorgeberechtigte

*Hiermit bevollmächtige ich*

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Straße, Nr.

\_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort

*Frau/Herrn*

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Straße, Nr.

\_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort

*unser Kind*

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

*an der IGS Nieder-Olm anzumelden.*

Bitte händisch  
unterschreiben und  
das **Original abgeben.**

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift