

Dauervollmacht

Unser/mein Kind: _____
Name des Kindes

soll ab: _____
Datum

taglich um: _____
Uhrzeit

Von Herrn/Frau: _____
Name der abholberechtigten Person

Von Herrn/Frau: _____
Name der abholberechtigten Person

Von Herrn/Frau: _____
Name der abholberechtigten Person

Von Herrn/Frau: _____
Name der abholberechtigten Person

abgeholt werden.

Ort, Datum

Unterschrift