

# Abholberechtigung



Vollmacht Kita/ Krippe

Hiermit berechtige/n ich/ wir

Name, Vorname der Personensorgeberechtigten

\_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_

folgende Person/en

Name, Vorname

Anschrift

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

mein/ unser Kind

Name, Vorname

Geb.-datum

\_\_\_\_\_

von der Kindertageseinrichtung „Kinderhaus Sausewind“, Schulstraße 8, 85395 Attenkirchen

zukünftig dauerhaft bis auf Widerruf

einmalig, am \_\_\_\_\_

abzuholen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/ der Personensorgeberechtigten