

# Vollmacht

*Hiermit erteilen wir unserem Kind/unseren Kindern eine jederzeit widerrufliche Vollmacht für folgende Angelegenheiten:*

---

---

---

---

---

Name des Kindes: \_\_\_\_\_(kompletter Name und Geburtsdatum)

Name des Kindes: \_\_\_\_\_(kompletter Name und Geburtsdatum)

Name des Kindes: \_\_\_\_\_(kompletter Name und Geburtsdatum)

Diese Vollmacht ist gültig ab dem \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

1. Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_(kompletter Name und Geburtsdatum)

2. Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_(kompletter Name und Geburtsdatum)

Anschrift der Erziehungsberechtigten:

---

Telefonnummer der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Erziehungsberechtigten