

**Vollmacht zum selbständigen Verlassen
der Schule**

Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Name, Vorname eines Erziehungsberechtigten)

erteile mein Einverständnis, dass mein minderjähriges Kind

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Name, Vorname), geb. am\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

im Krankheitsfall während des Unterrichts, nach telefonischer Rücksprache mit mir bzw. einem in der Schülerakte hinterlegtem Notfallkontakt allein nach Hause gehen darf. Sollte kein Kontakt zustande kommen, verbleibt das minderjährige Kind in der Schule.

Ich bin mir bewusst, dass mit dieser Erlaubnis die Aufsichtspflicht der Schule mit dem Verlassen des Schulgeländes endet.

Diese Vollmacht ist jederzeit widerrufbar.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_