

Vollmacht zum selbstständigen Verlassen der Kernzeitbetreuung der Stephansschule

Hiermit gebe ich

(Name der/des Erziehungsberechtigten)

(Vorname der/des Erziehungsberechtigten)

(Adresse der/des Erziehungsberechtigten)

mein Einverständnis, dass mein Kind

Name:

Vorname:

geb. am:

die Kernzeitbetreuung am

Mo, um Uhr

Di, um Uhr

Mi, um Uhr

Do, um Uhr

Fr, um Uhr

selbstständig verlassen darf.

die Kernzeitbetreuung zum gebuchten Tarifeinde selbstständig verlassen darf.

eigenverantwortlich entscheiden darf, wann es die Kernzeitbetreuung vor Ende der vertraglich vereinbarten Betreuungszeiten selbstständig verlässt.

Dies geschieht mit meiner ausdrücklichen Einwilligung und gilt

als Dauervollmacht (Widerruf möglich)

im Zeitraum vom bis

nur an Tagen, die der Kernzeitbetreuungsverwaltung zuvor in Textform mitgeteilt wurden.

nur einmalig am

Konstanz, den

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r