



Abholvollmacht

für den CJD Christophorus Hort Rostock

für das Schuljahr _____

Vor- und Nachname des Schülers: _____

Klasse: _____

Mein Tag im Hort endet voraussichtlich um:

<u>Lfd. Nr.</u>	<u>Wochentag</u>	<u>Uhrzeit</u>	<u>Wird abgeholt!</u>	<u>Geht allein!</u>
1.	Montag		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Dienstag		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Mittwoch		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Donnerstag		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Freitag		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hiermit erlauben wir, dass unser Kind von folgenden Personen im o.g. Schuljahr abgeholt werden darf:

<u>Lfd. Nr.</u>	<u>Name, Vorname</u>	<u>Verwandschaftsgrad/Freundeskreis</u>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

Datum

Unterschrift des Sorgeberechtigten I / Unterschrift des Sorgeberechtigten II