

Hort an der Schule Großschocher  
Arthur-Nagel-Straße 2  
04249 Leipzig

## **Vollmacht**

Mein/unser Kind

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

darf den Hort selbstständig wie folgt verlassen:

<b>Tag</b>	<b>Uhrzeit</b>	<b>Gültigkeit</b>
Montag		<input type="checkbox"/> gilt für den Zeitraum vom _____ bis _____
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		<input type="checkbox"/> gilt bis auf Widerruf
Freitag		

Datum und Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten: \_\_\_\_\_