



**Dauervollmacht für externe Angebote in der Zeit des OGB**

**„Eigenständiges Verlassen und Zurückkehren in den SPB“**

Mein Kind \_\_\_\_\_  
Name, Vorname / Klasse

darf allein zur AG/zum Angebot:

\_\_\_\_\_  kommt allein zurück  wird dort abgeholt  
Name der AG/ des Angebotes, Tag/ Zeit, von – bis

\_\_\_\_\_  kommt allein zurück  wird dort abgeholt  
Name der AG/ des Angebotes, Tag/ Zeit, von – bis

\_\_\_\_\_  kommt allein zurück  wird dort abgeholt  
Name der AG/ des Angebotes, Tag/ Zeit, von – bis

\_\_\_\_\_  kommt allein zurück  wird dort abgeholt  
Name der AG/ des Angebotes, Tag/ Zeit, von – bis

\_\_\_\_\_  kommt allein zurück  wird dort abgeholt  
Name der AG/ des Angebotes, Tag/ Zeit, von – bis

gehen.

*(Zutreffendes bitte ankreuzen.)*

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern

Bemerkungen: