

# Vollmacht

*Nur auszufüllen bei getrenntlebenden oder geschiedenen Eltern, die das gemeinsame Sorgerecht ausüben. Das Ausfüllen der Vollmacht ist freigestellt.*

Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn \_\_\_\_\_,

(Name der Mutter oder des Vaters, der die Interessen,  
des Kindes gegenüber der Schule wahrnimmt)

meine Tochter / meinen Sohn \_\_\_\_\_

(Name der Schülerin/des Schülers)

an der Fachoberschule Vinzenz von Paul in Markt Indersdorf anzumelden und sie/ihn in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der Schule zu vertreten.

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des bevollmächtigenden Elternteils