

# Dauervollmacht

Unser/mein Kind: \_\_\_\_\_  
Name des Kindes

soll ab: \_\_\_\_\_  
Datum

taglich um: \_\_\_\_\_  
Uhrzeit

Von Herrn/Frau: \_\_\_\_\_  
Name der abholberechtigten Person

Von Herrn/Frau: \_\_\_\_\_  
Name der abholberechtigten Person

Von Herrn/Frau: \_\_\_\_\_  
Name der abholberechtigten Person

Von Herrn/Frau: \_\_\_\_\_  
Name der abholberechtigten Person

abgeholt werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift