

DON-BOSCO-SCHULE

Städt. Kath. Grundschule
Fröbelstr. 15 40764 Langenfeld
Fon: 02173/13229 Fax: 02173/914670

E-Mail: kgs.don-bosco@schulen.langenfeld.de



Zustimmung / Vollmacht des 2. Sorgeberechtigten zur Schulanmeldung an der Don-Bosco-Schule

Schülerin / Schüler

Name, Vorname : _____

2. Sorgeberechtigte/r

Name, Vorname _____

Adresse: _____

(bei vom Wohnort des Kindes abweichender Wohnanschrift)

Hiermit erteile ich meine Zustimmung zur Schulanmeldung unseres Kindes an der städtischen katholischen Don-Bosco-Schule in Langenfeld.

Ich bevollmächtige _____

1. Erziehungsberechtigte/r

alle Formalitäten der Schulanmeldung zu erledigen.

Datum: _____

Unterschrift: _____