



Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich _____
folgende Person/en (bitte Name und Telefonnummer angeben)

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Im Krankheitsfall meine Tochter/meinen Sohn

Name: _____

abzuholen.

Datum: _____

Unterschrift

