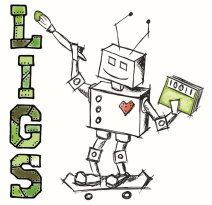


# Leibniz IGS Langenhagen

Rathenaustraße 14 • 30853 Langenhagen • 0511/726950 • [verwaltung@rks-langenhagen.de](mailto:verwaltung@rks-langenhagen.de)



## Vollmacht

(für Lebenspartner oder sonstige Familienmitglieder)  
-das Ausfüllen der Vollmacht ist freigestellt-

Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn \_\_\_\_\_  
(Name des Lebenspartners o. sonstigen Familienmitglieds)

Die Interessen meiner Tochter/meines Sohnes \_\_\_\_\_  
(Name der Schülerin/des Schülers)

Im Falle einer Abholung aus der Schule (z.B. Krankheit)

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des bevollmächtigten Elternteils

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des bevollmächtigten Elternteils