

# Gustav-Steinacker Grundschule

---

Volkmarsener Platz 1  
99439 Am Ettersberg/OT Buttstedt  
Tel./Fax: 036451 60406/ 425



## Vollmacht für die Anmeldung zum Schulbesuch

Bitte ausfüllen und zur Anmeldung in die Schule mitbringen, wenn einer der beiden Sorgeberechtigten bei der Anmeldung zum Schulbesuch nicht anwesend sein kann!

Hiermit bevollmächtige ich

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname der Mutter/des Vaters, der diese Vollmacht erteilt)

Frau/Herrn

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname der Mutter/des Vaters, der bei der Schulanmeldung anwesend ist)

meine Tochter/meinen Sohn

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname des Kindes)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

**in der Gustav Steinacker Grundschule Buttstedt zum Schulbesuch für das nächste Schuljahr anzumelden.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des bei der Anmeldung nicht  
anwesenden Sorgeberechtigten