



BRK-Blumenkindergarten

Manuela Gruber
Leitung
Blumenstr.1
85399 Hallbergmoos/Goldach
Tel.: 0811/1455
Fax: 0811/9598936

Tagesvollmacht

Wir/Ich sind/bin damit einverstanden, dass
unser/mein Kind _____ am _____
von folgender/n Person/en

Name _____ Telefon _____

Name _____ Telefon. _____

aus dem Kindergarten abgeholt werden darf. Mir ist bewusst, dass oben aufgeführte Person/en, im Rahmen eines Übergabegesprächs, Informationen zu meinem Kind erhalten.

Mit der Unterschrift verpflichten wir/ich uns/mich, alle daraus erwachsenen Ansprüche zu übernehmen und stellen das Personal des Kindergartens von aller Verantwortung frei.

Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten