



VOLLMACHT

Ich, _____, Erziehungsberechtigte/r
des Schülers/ der Schülerin

_____ erkläre mich hiermit einverstanden,
dass Herr/ Frau _____ bei den Lehrkräften
und der Direktion der NMS Traundorf Erkundigungen über schulische Belange meines
Kindes einholen darf.

Die oben genannte Person ist volljährig und steht in folgendem Verwandtschafts- bzw.
Bekanntverhältnis zu dem Schüler/der Schülerin: _____

**Diese Vollmacht hat nur Gültigkeit solange mein Kind Schüler/in der NMS Traundorf
ist und kann von mir jeder Zeit schriftlich widerrufen werden.**

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

_____ (z.B. Vater)

_____ (z.B. Mutter)