IGS MAIFELD

Integrierte Gesamtschule Maifeld in Polch

VOLLMACHT ABHOLUNG

Hiermit erteile ich folgenden Personen die Erlaubnis mein Kind von der Schule abzuholen:

Familienname, Vorname	**Telefonnummer**

Ort, Datum *Unterschrift der Sorgeberechtigten*