

Störtebeker-Schule

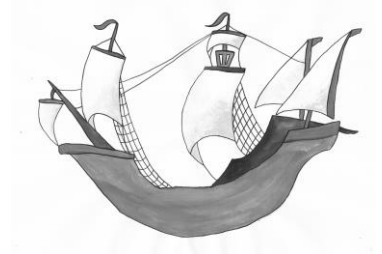
Regionale Schule in Trägerschaft
der Hanse- und Universitätsstadt Rostock

Taklerring 43, 18109 Rostock

Telefon: 0381 381 41510

Fax: 0381 381 41513

E-Mail: RS-Stoertebeker@rostock.de



Name:	Vorname:	Klasse:
--------------	-----------------	----------------

Notfallliste / Vollmachtserklärung für

Name, Vorname	Telefonnummer	Verwandt- schaftsgrad	Bevollmächtigung
			<input type="checkbox"/> das o.g. Kind von der Störtebeker-Schule abzuholen <input type="checkbox"/> sich über schulische Angelegenheiten zu informieren <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
			<input type="checkbox"/> das o.g. Kind von der Störtebeker-Schule abzuholen <input type="checkbox"/> sich über schulische Angelegenheiten zu informieren <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
			<input type="checkbox"/> das o.g. Kind von der Störtebeker-Schule abzuholen <input type="checkbox"/> sich über schulische Angelegenheiten zu informieren <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
			<input type="checkbox"/> das o.g. Kind von der Störtebeker-Schule abzuholen <input type="checkbox"/> sich über schulische Angelegenheiten zu informieren <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
			<input type="checkbox"/> das o.g. Kind von der Störtebeker-Schule abzuholen <input type="checkbox"/> sich über schulische Angelegenheiten zu informieren <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r/n