



Dorfstraße 7 B  
31632 Husum  
Telefon: 05027/238  
Telefax: 05027/900133  
e-mail: sekretariat@gs-husum.de

## Erklärung zur Sorgeberechtigung

Schüler/in: \_\_\_\_\_

Name der Mutter:	Name des Vaters:
Anschrift:	Anschrift:
Telefon-Nr./Handy-Nr.:	Telefon-Nr./Handy-Nr.:
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.

Bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern:  
Schüler/in lebt bei der  Mutter/ bei dem  Vater

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Mutter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vaters

## **Vollmacht**

nur für getrenntlebend oder geschiedenen Eltern, die das gemeinsame Sorgerecht ausüben.

Ich bevollmächtige \_\_\_\_\_  
Name der Mutter/des Vaters

die Interessen meiner Tochter/meines Sohnes \_\_\_\_\_  
Name des/der Schüler/in

in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und dem RLSB zu vertreten. Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils, bei dem  
der Schüler/die Schülerin nicht lebt.