|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Denkmal-1  **STADT WERDER (HAVEL)** Staatlich anerkannter ErholungsortDie Bürgermeisterin Mitglied in der AG „Städte mit historischen Stadtkernen“  des Landes Brandenburg  Internet: <http://www.werder-havel.de>  E-Mail: [poststelle@werder-havel.de](mailto:poststelle@werder-havel.de) \* |  | Eisenbahnstraße 13/14 – 14542 Werder (Havel)  Öffnungszeiten:  Montag: geschlossen  Dienstag: 08:00 – 12:00 und 13:00 – 18:00 Uhr  Mittwoch: geschlossen  Donnerstag: 08:00 – 12:00 und 13:00 – 16:00 Uhr  Freitag: 07:00 – 12:00 Uhr  Ortsteile: Petzow, Bliesendorf, Plötzin, Glindow,  Phöben, Kemnitz, Töplitz, Derwitz |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Name der Einrichtung: Kita „Havelzwerge“  Adolf-Damaschke-Straße 44  14542 Werder (Havel)  Telefon: (03327) 7310193  E-Mail: havelzwerge@kita-werder.de \* |
| Datum: 01.03.2024 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Bankverbindung: Mittelbrandenburgische Sparkasse Potsdam BIC: WELADED1PMB IBAN: DE50 1605 0000 3528 0875 35

Deutsche Kreditbank AG BIC: BYLADEM1001 IBAN: DE23 1203 0000 0000 4581 41

VR-Bank Fläming e.G. BIC: GENODEF1LUK IBAN: DE79 1606 2008 5101 5668 00

\*Zur Abgabe einer rechtsverbindlichen Erklärung nutzen Sie bitte ausnahmslos die Briefpost, das Telefax oder senden eine E-Mail mit einem qualifiziert

elektronisch signierten Dokument an die zentrale E-Mail-Adresse [signatur@werder-havel.de](mailto:signatur@werder-havel.de).

**Vollmacht Abholung**

Hiermit berechtigen ich/ wir

Name, Vorname Sorgeberechtigte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

das mein / unser Kind

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gruppe / Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

von der Einrichtung

**□ zukünftig dauerhaft bis auf Widerruf**

**□ einmalig, am**

abgeholt werden kann, von:

Name,Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nichtsorgeberechtigte haben sich auszuweisen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Sorgeberechtigte