

Wir weisen darauf hin, dass die erhobenen Daten im Gymnasium Bleckede per EDV verarbeitet werden.  
**Nur auszufüllen bei getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern!**

### Erklärung zur Sorgeberechtigung

Schüler/ Schülerin	
<u>Name</u>	<u>Vorname</u>
<b>Kontaktdaten der Mutter</b>	<b>Kontaktdaten des Vaters</b>
<u>Name, Vorname</u>	<u>Name, Vorname</u>
<u>Anschrift (Straße, PLZ, Ort)</u>	<u>Anschrift (Straße, PLZ, Ort)</u>
<u>Telefon</u>	<u>Telefon</u>
<u>Sorgeberechtigt</u> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<u>Sorgeberechtigt</u> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<u>Der Schüler/ die Schülerin lebt bei</u> <input type="checkbox"/> der Mutter <input type="checkbox"/> dem Vater	<u>Der Schüler/ die Schülerin lebt bei</u> <input type="checkbox"/> der Mutter <input type="checkbox"/> dem Vater
<u>Unterschrift</u>	<u>Unterschrift</u>

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

### Vollmacht

Nur bei getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern, die das gemeinsame Sorgerecht ausüben!  
 Das Ausfüllen ist freigestellt.

Hiermit bevollmächtige ich Frau/ Herrn .....  
 Name der Mutter oder des Vaters, bei der/ dem das Kind lebt

die Interessen meines Kindes .....  
 Name der Schülerin/ des Schülers

in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und der Schulbehörde zu vertreten.

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

.....  
 Ort, Datum  
 Gymnasium Bleckede  
 Nindorfer Moorweg 2a  
 21354 Bleckede

.....  
 Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils, bei dem das Kind nicht lebt.  
 Internet: [www.gym-bleckede.de](http://www.gym-bleckede.de)      Tel: 05852 9511200  
 Mail: [gymnasium.bleckede@landkreis.lueneburg.de](mailto:gymnasium.bleckede@landkreis.lueneburg.de)      Fax: 05852 9511211