KÄTHE KOLLWITZ GESAMTSCHULE
GESAMTSCHULE DER STADT GREVENBROICH



Hans-Böckler-Straße 19
41515 Grevenbroich

Vollmacht zur Schulanmeldung

Bitte ausgefüllt zur Anmeldung in die Schule mitbringen, wenn ein sorgeberechtigtes Elternteil nicht anwesend sein kann.

Name des Kindes: _____

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind an der Käthe-Kollwitz-Gesamtschule angemeldet wird.

Name des Elternteils: _____

Datum / Unterschrift: _____