**VOLLMACHT FÜR ELTERN MIT GEMEINSAMEM SORGERECHT**

Name, Vorname des Kindes:

Geburtsdatum:

Hauptwohnsitz:

**Hiermit erteile ich,**

Name, Vorname:       (Vollmachtgeber/in)

Geburtsdatum:

Hauptwohnsitz

der (Mutter) / (dem Vater) unseres gemeinsamen vorbezeichneten Kindes

Name, Vorname:       (Vollmachtnehmer/in)

Geburtsdatum:

Hauptwohnsitz:

**die Vollmacht,**

die nachfolgend benannten Aufgaben des elterlichen Sorgerechts für unser gemeinsames o.g. Kind vollumfänglich in alleiniger Verantwortung wahrzunehmen und alle erforderlichen Erklärungen auch in meinem Namen abzugeben.

Diese Vollmacht erstreckt sich auf folgende Bereiche des elterlichen Sorgerechts:

im Bereich der Schule (bezogen auf das Übergangsverfahren von Klasse 4 nach Klasse 5):

* grundsätzliche Wahl des zukünftigen Förderortes (Gemeinsames Lernen oder Förderschule gem. § 16 AO-SF)
* namentliche Nennung von persönlich bevorzugten Schulen des gemeinsamen Lernens (gem. Vordruck 5 und den Meldebögen A,B,C der AO-SF-Handreichung für den Kreis Kleve, deren Kenntnis ich hiermit bestätige)

Diese Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

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

Ort, Datum, Unterschrift Vollmachtgeber/in Ort, Datum, Unterschrift Vollmachtnehmer/in