



Vollmacht

Hiermit übertrage(n) ich/wir

Vorname(n) des Elternteils/der Eltern

Nachname(n) des Elternteils/der Eltern

Anschrift

Telefonnummer

Geburtsdatum/Geburtsdaten

gemäß §2 Abs.2 Nr. 2 des Jugendschutzes die Aufgaben der Personenfürsorge für meine(n)
jugendliche(n) Tochter/Sohn

Vorname

Nachname

Anschrift

Geburtsdatum

für die Dauer des Aufenthaltes an dem „Root Camp“ der proFagus GmbH, vom 13. – 15.10.2023, in
88364 Wolfegg-Altann an

Vorname

Nachname

Anschrift

Telefonnummer

Geburtsdatum

als erziehungsbeauftragte Aufsichtsperson.

Ort, Datum

(Unterschrift Vollmachtgeber)

(Unterschrift Bevollmächtigter)