



- Bitte in Blockschrift ausfüllen und Zutreffendes bitte ankreuzen / unterstreichen! -

### Vollmacht für Eltern mit gemeinsamen Sorgerecht

(Ihre Angaben werden entsprechend dem Sächsischem Datenschutzgesetz vertraulich behandelt.)

AZ / PK:

Name, Vorname des Kindes:

geboren am:

Hauptwohnsitz:

Hiermit erteile ich,

Name, Vorname **Vollmachtgeber/in**:

Hauptwohnsitz:

Tel.-Nr.:

Geburtsdatum:

der Mutter / dem Vater unseres gemeinsamen o. g. Kindes

Name, Vorname **Vollmachtnehmer/in**:

Hauptwohnsitz:

Tel.-Nr.:

Geburtsdatum:

die Vollmacht, die nachfolgend benannten Aufgaben des elterlichen Sorgerechts für unser gemeinsames o. g. Kind 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 Kindertageseinrichtung (Tagespflege, Krippe, Kiga, Hort):**  
auf alle Angelegenheiten gegenüber der besuchten Einrichtung sowie dem Träger der Einrichtung, in denen die Zustimmung des anderen sorgeberechtigten Elternteiles notwendig wäre.
- **im Bereich der Gesundheit:**  
auf alle medizinischen Angelegenheiten (einschließlich zahnmedizinische Vorsorge, Vorschul- bzw. Schuluntersuchungen, Notfälle etc.) innerhalb der besuchten Einrichtung, bei denen die Zustimmung des anderen sorgeberechtigten Elternteiles erforderlich wäre.
- **in Angelegenheiten gegenüber der Behörde:**  
auf alle Angelegenheiten (einschließlich der Vorlage aller erforderlichen Unterlagen) gegenüber der Stadtverwaltung Freital, dem Amt für Soziales, Schulen und Jugend, in denen die Zustimmung des anderen sorgeberechtigten Elternteiles notwendig wäre.

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf durch beide Sorgeberechtigten. Sie erlischt mit Rechtskraft einer gerichtlichen Sorgerechtsentscheidung unter Einschluss einer solchen in einem vorläufigen oder einstweiligen Anordnungsverfahren.

X  
.....  
Ort, Datum

X  
.....  
Unterschrift Vollmachtgeber/in

X  
.....  
Ort, Datum

X  
.....  
Unterschrift Vollmachtnehmer/in