



Trägerverein OGS Montessori Bonn e.V.  
Quirinstraße 16  
53129 Bonn

## Abholberechtigung dritte Personen

Hiermit erkläre/n ich /wir mich/uns gegenüber der OGS Montessorischule Bonn e.V.  
einverstanden, dass mein/unser Kind \_\_\_\_\_  
von folgenden Personen abgeholt werden darf:

---

Bitte geben Sie den vollständigen Namen, die Adresse und die Telefonnummer an.

---

Bitte geben Sie den vollständigen Namen, die Adresse und die Telefonnummer an.

---

Bitte geben Sie den vollständigen Namen, die Adresse und die Telefonnummer an.

Diese Erklärung gilt ab dem \_\_\_\_\_(Datum) bis auf schriftlichen Widerruf.

Bonn, den

---

Unterschrift