Einwilligungserklärung der gesetzlichen Vertreter

Als gesetzliche/r Vertreter des minderjährigen Kindes

|  |  |
| --- | --- |
| Familienname: | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Vornamen: | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Ort und Tag der Geburt: | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Anschrift: | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

wird die Einwilligung zur Ausstellung folgenden Dokumentes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ erteilt:

|  |
| --- |
| Mutter: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift |
| Vater: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift |

Ergoldsbach, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_