

Gemeindeverwaltung Kirkel
-Bürgerservice-
Hauptstraße 10

66459 Kirkel

**Zustimmung des gesetzlichen Vertreters zum Modell
„Begleitetes Fahren ab 17“**

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

mein/e Sohn/Tochter, _____, am
(Name, Vorname, Geburtsdatum)
Modell „Begleitetes Fahren ab 17“ im Saarland teilnimmt.

Als Begleitpersonen werden benannt¹:

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Ort, Datum, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

¹ falls Platz nicht ausreicht Rückseite für weitere Begleitpersonen verwenden