

# STADT WERDER (HADEL)

Staatlich anerkannter Erholungsort

## Die Bürgermeisterin



Mitglied in der AG „Städte mit historischen Stadtkernen“  
des Landes Brandenburg

Internet: <http://www.werder-havel.de>

E-Mail: [poststelle@werder-havel.de](mailto:poststelle@werder-havel.de) \*



Eisenbahnstraße 13/14 – 14542 Werder (Havel)

### Öffnungszeiten:

Montag: geschlossen  
Dienstag: 08:00 – 12:00 und 13:00 – 18:00 Uhr  
Mittwoch: geschlossen  
Donnerstag: 08:00 – 12:00 und 13:00 – 16:00 Uhr  
Freitag: 08:00 – 12:00 Uhr

Ortsteile: Petzow, Bliesendorf, Plötzin, Glindow,  
Phöben, Kemnitz, Töplitz, Derwitz

|                       |                                                               |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------|
| Name der Einrichtung: | Hort „Stadtstrolche“<br>Hoher Weg 156<br>14542 Werder (Havel) |
| Telefon:              | (03327) 43 43 6                                               |
| E-Mail:               | Stadtstrolche@kita-werder.de *                                |
| Datum:                | 01.03.2026                                                    |

## V o l l m a c h t (Sorgeberechtigte Person 1)

Hiermit erteile ich,

.....  
(Name Vollmachtgeber/in)

der Sorgeberechtigte Person 2 unseres gemeinsamen Kindes/Kinder,

.....  
(Name Vollmachtnehmer/in)

die Vollmacht, die nachfolgend benannten Aufgaben des elterlichen Sorgerechts  
für unser/e gemeinsames/en Kind/er, nämlich

.....  
.....  
(Name und Geburtsdatum, Anschrift Kind/er),

in alleiniger Verantwortung wahrzunehmen und alle erforderlichen Erklärungen auch  
in meinem Namen abzugeben.

Die Vollmacht erfasst alle Bereiche des elterlichen Sorgerechts im Hinblick auf  
Entscheidungen hinsichtlich des Kita/Hort/IKTb-Aufenthaltes / Kita/Hort/IKTb-  
Alltages / Fragen & Entscheidungen in der Kita/Hort/IKTb.

Diese Vollmacht gilt bis auf Widerruf für die Dauer des Betreuungsvertrages in der  
Einrichtung.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Bankverbindung: Kontoinhaber: Stadt Werder (Havel)  
Mittelbrandenburgische Sparkasse Potsdam BIC: WELADED1PMB IBAN: DE50 1605 0000 3528 0875 35  
Deutsche Kreditbank AG BIC: BYLADEM1001 IBAN: DE23 1203 0000 0000 4581 41  
VR-Bank Fläming e.G. BIC: GENODEF1LUK IBAN: DE79 1606 2008 5101 5668 00

\*Zur Abgabe einer rechtsverbindlichen Erklärung nutzen Sie bitte ausnahmslos die Briefpost, das Telefax oder senden eine E-Mail mit einem qualifiziert  
elektronisch signierten Dokument an die zentrale E-Mail-Adresse [signatur@werder-havel.de](mailto:signatur@werder-havel.de).

# STADT WERDER (HADEL)

Staatlich anerkannter Erholungsort

## Die Bürgermeisterin



Mitglied in der AG „Städte mit historischen Stadtkernen“  
des Landes Brandenburg

Internet: <http://www.werder-havel.de>

E-Mail: [poststelle@werder-havel.de](mailto:poststelle@werder-havel.de) \*



Eisenbahnstraße 13/14 – 14542 Werder (Havel)

### Öffnungszeiten:

Montag: geschlossen  
Dienstag: 08:00 – 12:00 und 13:00 – 18:00 Uhr  
Mittwoch: geschlossen  
Donnerstag: 08:00 – 12:00 und 13:00 – 16:00 Uhr  
Freitag: 07:00 – 12:00 Uhr

Ortsteile: Petzow, Bliesendorf, Plötzin, Glindow,  
Phöben, Kemnitz, Töplitz, Derwitz

## V o l l m a c h t (Sorgeberechtigte Person 2)

Hiermit erteile ich,

.....  
(Name Vollmachtgeber/in)

der Sorgeberechtigte Person 1 unseres gemeinsamen Kindes/Kinder,

.....  
(Name Vollmachtnehmer/in)

die Vollmacht, die nachfolgend benannten Aufgaben des elterlichen Sorgerechts  
für unser/e gemeinsames/en Kind/er, nämlich

.....  
.....  
(Name und Geburtsdatum, Anschrift Kind/er),

in alleiniger Verantwortung wahrzunehmen und alle erforderlichen Erklärungen auch  
in meinem Namen abzugeben.

Die Vollmacht erfasst alle Bereiche des elterlichen Sorgerechtes im Hinblick auf  
Entscheidungen hinsichtlich des Kita/Hort/IKTb-Aufenthaltes / Kita/Hort/IKTb-  
Alltages / Fragen & Entscheidungen in der Kita/Hort/IKTb.

Diese Vollmacht gilt bis auf Widerruf für die Dauer des Betreuungsvertrages in der  
Einrichtung.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift