

VOLLMACHT

Hiermit bevollmächtige ich Frau Hilde Silvia Blatton-Hielscher während des Zeltlagers vom 29.07 – 30.07.2023 meinen Sohn / Tochter _____ im Notfall ärztliche Versorgung zu veranlassen.

Fischbachtal , dem 25.07.2023