

Einverständniserklärung

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass für unsere/n Tochter / Sohn

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Augenfarbe und Größe: _____ / _____

ein **Personalausweis** ausgestellt wird.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift Vater)

(Unterschrift Mutter)