ABHOLPASS

MEIN KIND....., DARF VON FOLGENDEN PERSONEN ABGEHOLT WERDEN:

1.PERSON	2.PERSON
Name: Telefonnummer: Foto	Name: Telefonnummer: Foto
3.PERSON	**4.PERSON**
Name: Telefonnummer: Foto	Name: Telefonnummer: Foto

DATUM: UNTERSCHRIFT DES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN: