



Anmeldung Ferienfreizeit Herbst 2019

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bitte zutreffende Tage ankreuzen:

Montag 07.10.	Dienstag 08.10.	Mittwoch 09.10.	Donnerstag 10.10.	Freitag 11.10.

Anschrift: Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefonnummer Mutter: _____

Telefonnummer Vater: _____

Telefonnummer Notfall: _____

E-Mailadresse: _____

Allergien: _____

Unverträglichkeiten: _____

Medikamente: _____

Besonderheiten: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind auch außerhalb des Schulgeländes Aktivitäten wahrnehmen darf und auch dorthin gefahren werden kann.

Datum: _____

Unterschrift: _____

