

Anmeldung Mittagstreff

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
11.00 - 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/>				

Bemerkungen:

Wunschort

Die Jugendlichen können wünschen, an welchem Standort sie im neuen Schuljahr am liebsten angemeldet wären. Wir versuchen diesen Wunsch zu berücksichtigen, können aber nicht dafür garantieren.

Standortwunsch	<input type="checkbox"/> Egal	<input type="checkbox"/> Linde	<input type="checkbox"/> Kings
----------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

Personalien Erziehungsberechtigte/r (Hauptansprechperson)

Vorname	
Name	
Vorname Partner/in	
Name Partner/in	
Strasse	
PLZ/Ort	
Telefonnummer(n)	
Mobilnummer(n)	
E-Mail-Adresse(n)	

Die Versicherung ist Sache der Erziehungsberechtigten. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie mit den Anmeldebedingungen einverstanden sind und Ihr Kind eine Kranken-, Unfall- und Haftpflichtversicherung hat.

Ort, Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:
