



Anmeldung Ferienfreizeit Herbst 2020

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bitte zutreffende Tage ankreuzen:

| Montag 19.10. | Dienstag 20.10. | Mittwoch 21.10. | Donnerstag 22.10. | Freitag 23.10. |
|------------------|--------------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| | | | | |

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: _____

