

Verbindliche Anmeldung zum/zur:

(Name der Veranstaltung)



Am/vom: _____ 2022 bis: _____ 2022

Name: _____

Anschrift: _____

E-mail: _____

Geb.-Datum: _____ Tel.: _____

Kirchengemeinde: _____ Vegetarisches Essen Ja / Nein

Ich habe folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen (Allergien etc.):

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen an.

Unterschrift Teilnehmer/in

(geg. Unterschrift Erziehungsberechtigte(r))

Verbindliche Anmeldung zur/zum:

(Name der Veranstaltung)



Am/vom: _____ 2022 bis: _____ 2022

Name: _____

Anschrift: _____

E-mail: _____

Geb.-Datum: _____ Tel.: _____

Kirchengemeinde: _____ Vegetarisches Essen Ja / Nein

Ich habe folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen (Allergien etc.):_

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen an.

Unterschrift Teilnehmer/in

(geg. Unterschrift Erziehungsberechtigte(r))