

Anmeldung zum Sommerferienprogramm
in Elchingen
am 02.09.2019 – 06.09.2019

Lfd. Nr.

Vorname/Name des Kindes

.....

geboren am, melde(n) ich/wir für

	1 Woche
	02.09. – Montag
	03.09. – Dienstag
	04.09. – Mittwoch
	05.09. - Donnerstag
	06.09. - Freitag

an.

Eltern/Erziehungsberechtigte:

Vorname/Name :

.....

Anschrift :

.....

Telefon :

.....

(BITTE UNBEDINGT ANGEBEN)

Hiermit erlaube ich meinem Kind an der obigen Veranstaltung teilzunehmen. Bei
Verhinderungen informieren Sie bitte den Leiter der Maßnahme bzw. die Gemeinde
Elchingen, Tel.: 0731/2066-17 oder 0731/2066-14.

.....

Ort, Datum

Unterschrift