Anmeldung zur KinderSommerWoche 2024
29. Juli – 2. August 2024

Teilnehmer

.....
Vor- und Zuname Geburtsdatum

.....
Adresse (Straße, PLZ, Ort)

Bitte ankreuzen:
Zeltnacht: J N
Allergien, Medikamente .....
Vegetarier: J N

Eltern/ Erziehungsberechtigte:

.....
Vor- und Zuname

.....
Handy/Telefon für Erreichbarkeit während der KinderSommerWoche

.....
e-mail

Ich/Wir stimmen den Teilnahmebedingungen der Evangelischen Jugend Liebenau zu. Die Teilnahmebedingungen werden auf Wunsch ausgehändigt oder können unter evang-liebenau.at unter KiSoWo downgeloadet werden.

Die Anmeldung wird erst mit der Bezahlung gültig.

Ort, Datum Unterschrift Eltern bzw. Erziehungsberechtigte/r

Anmeldung zur KinderSommerWoche 2024
29. Juli – 2. August 2024

Teilnehmer

.....
Vor- und Zuname Geburtsdatum

.....
Adresse (Straße, PLZ, Ort)

Bitte ankreuzen:
Zeltnacht: J N
Allergien, Medikamente .....
Vegetarier: J N

Eltern/ Erziehungsberechtigte:

.....
Vor- und Zuname

.....
Handy/Telefon für Erreichbarkeit während der KinderSommerWoche

.....
e-mail

Ich/Wir stimmen den Teilnahmebedingungen der Evangelischen Jugend Liebenau zu. Die Teilnahmebedingungen werden auf Wunsch ausgehändigt oder können unter evang-liebenau.at unter KiSoWo downgeloadet werden.

Die Anmeldung wird erst mit der Bezahlung gültig.

Ort, Datum Unterschrift Eltern bzw. Erziehungsberechtigte/r