

# ANMELDE- FORMULAR

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mein Kind ist Vegetarier:  ja  nein

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

