

ANMELDUNG

Name: _____

Vorname: _____

Strasse/Nr: _____

Ort: _____

Quartier: _____

(eventuelle Skizze bitte auf Rückseite anbringen!)

E-Mail: _____

Telefon: _____

gewünschtes Datum:

Mi. 4.12.2019 16.00 – 18.30

18.30 – 20.45

Do. 5.12.2019 16.00 – 18.30

18.30 – 20.45

Fr. 6.12.2019 16.00 – 18.30

18.30 – 20.45

Sa. 7.12.2019 16.00 – 18.30

18.30 – 20.45

Bitte gewünschte Zeit ankreuzen. Sie ist nur ungefähr, wird aber möglichst eingehalten !

Anmeldeschluss Fr. 22.11.2019 (eintreffend!)

Das Chlaussäckli liegt bereit:

(Bitte genaue Angabe wie z.B. im Milchkasten im Parterre etc.)

Anzahl Kinder: _____

Alter: _____

Besonderheiten:

Kosten des Besuchs: _____ (wird durch uns festgelegt)

Besuchen Sie unsere Internet-Seite: www.samichlaus.info
Dieses Formular kann dort heruntergeladen werden.