A N M E L D U N G V E R E I N E

Name:_____

Vorname:_____

Strasse/Nr:_____

Ort:_____

Quartier:_____
(eventuelle Skizze bitte auf Rückseite anbringen!)

E-Mail:_____

Telefon:_____

gewünschtes Datum:

Sa 4.12.2021	16.00 – 18.30	☐
	18.30 – 20.45	☐
So. 5.12.2021	16.00 – 18.30	☐
	18.30 – 20.45	☐
Mo. 6.12.2021	16.00 – 18.30	☐
	18.30 – 20.45	☐
Di. 7.12.2021	16.00 – 18.30	☐
	18.30 – 20.45	☐

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

Anmeldeschluss Sa. 20.11.2021 (eintreffend!)

Die Chlaussäckli liegen 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.

.