

Anmeldung

Name der Veranstaltung:

Dein Name:

Dein Vorname:

Dein Geburtsdatum:

Straße:

Wohnort:

Postleitzahl:

Telefonnummer:

Mitglied der Malteser Jugend?

Ja

Nein

Vegetarische Kost?

Ja

Nein

Auf was ist zu achten?
(Krankheiten, Medikamente...)

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Unterschrift Eltern