

Anmeldung

Osterferienspiele Jugendhaus Geschwister Scholl

10.04. – 13.04.2017

Name:

Vorname:

Geb. Datum

Strasse:

PLZ:

Ort:

Telefon:

Krankenkasse:

Name des Versicherten:

Mein Kind ist Schwimmer Nichtschwimmer

Mein Kind darf ins Schwimmbad ohne Schwimmflügel

Mein Kind benötigt folgende Medikamente:

Mein Kind ist allergisch gegen:

Die letzte Tetanusimpfung war am:

Ich bin einverstanden, dass Fotos meines Kindes im Rahmen der städtischen Jugendarbeit für Pressearbeit / Fleyer / Internetpräsentation genutzt werden Ja Nein

Datum:

Unterschrift: