

ANMELDEFORMULAR FÜR FERIENLAGER

Zu Beginn des Lagers das vollständig ausgefüllte Formular abgeben bei der
GEMEINDEVERWALTUNG BÜLLINGEN, Hauptstraße 16

NAME DER GRUPPE: _____

ORT DES LAGERS: _____

NUMMER DES LAGERS: _____

LAGERBETREIBER: _____

DAUER DES LAGERS: vom _____ bis _____

LISTE DER LEITER:

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

LISTE DER LEITER:

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

LISTE DER LEITER:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

LISTE DER LEITER:

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

LISTE DER LEITER:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

NAME, VORNAME:

ADRESSE:

PLZ - ORT:

TEL. / GSM:

LISTE DER LEITER:

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____

NAME, VORNAME: _____

ADRESSE: _____

PLZ - ORT: _____

TEL. / GSM: _____