

Anmeldung für die Schul-AG/Kontaktformular

SCHÜLER

Name:

Vorname:

Klasse:

ERZIEHUNGSBERECHTIGTER

Name:

Vorname:

Tel.-Nr.: Erziehungsberechtigter:

Mein Kind darf an der Schulfußball-AG teilnehmen

Hiermit stimme ich der Sicherung der hier angegebenen Daten für den Zeitraum des Schuljahres 20__/20__ zu. Ich bestätige, dass mich der Übungsleiter der Schulfußball-AG mit den hier angegebenen Daten kontaktieren kann.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Anmeldung für die Schul-AG/Kontaktformular

SCHÜLER

Name:

Vorname:

Klasse:

ERZIEHUNGSBERECHTIGTER

Name:

Vorname:

Tel.-Nr.: Erziehungsberechtigter:

Mein Kind darf an der Schulfußball-AG teilnehmen

Hiermit stimme ich der Sicherung der hier angegebenen Daten für den Zeitraum des Schuljahres 20__/20__ zu. Ich bestätige, dass mich der Übungsleiter der Schulfußball-AG mit den hier angegebenen Daten kontaktieren kann.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten
