

Anmeldeformular fürs Jungscharjahr 2019/2020

Jungschar Gries



NAME

KIND: \_\_\_\_\_

GEBURTSTAG KIND: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

GEMEINDE: \_\_\_\_\_

NAME ERZIEHUNGSBERECHTIGTE: \_\_\_\_\_

HANDYNUMMER: \_\_\_\_\_

E-MAIL ADRESSE: \_\_\_\_\_

Ich bin einverstanden, dass Fotos und Videos von meinem Kind,  
während der Jungscharzeiten gemacht und evt. auch veröffentlicht  
werden.

DATUM

UNTERSCHRIFFT

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_