



Anmeldung
zu den Erlebnistagen
vom 21.08.-25.08.2017

Name, Vorname

Anschrift

Telefon

Geburtstag

Emailadresse

Evtl. Lebensmittelallergie bzw. -unverträglichkeit (wenn vorhanden bitte angeben zur besseren Planung des Frühstücks und Mittagessens)

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Anmeldung an:

CVJM Winnenden e. V.
Schorndorfer Str. 3, 71364 Winnenden

email@cvjm-winnenden.de

Rückfragen bei:

LIFE
L.Scharmacher, Paulinenstraße 12, 71364 Winnenden

Tel.: 07195 - 1377840

E-Mail: JHVLife@paulinenpflege.de