Abenteuerspielplatz 2024

JUGEND-ZENTRUM ATTENDORN

Anmeldung

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn zum Abenteuerspielplatz des Jugendzentrums Attendorn vom 25. bis zum 28. März 2024 an.

Name des Kindes:
Adresse:
Telefon:
E-Mail (bitte unbedingt gut leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen): ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Geburtsdatum des Kindes (Mindestalter 8 Jahre):

- Bemerkungen, Besonderheiten, Krankheiten des Kindes: _____

_____

- Ich bin interessiert, die Hütte meines Kindes mitzunehmen.* ☐

Name der Eltern:
Tagsüber erreichbar unter der Telefonnummer:

Bitte beachten Sie: Bei Widerruf der Anmeldung bis zwei Wochen vor der Veranstaltung berechnen wir einen Betrag in Höhe von 20,- €, danach muss der gesamte Teilnahmebeitrag in Höhe von 80,- € gezahlt werden. Die Anmeldung ist erst gültig, wenn der Teilnahmebeitrag bei uns eingegangen ist. Bitte zahlen Sie erst nach Eingang der Zahlungsaufforderung.

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

* falls zutreffend, bitte ankreuzen