



Anmeldung CAP bei Nacht 2022

Bitte alle Felder ausfüllen, Teilnahmegebühr beilegen und im verschlossenen Umschlag einwerfen!

Name (Eltern): _____

Vorname: _____

Telefonnummer: _____

Adresse: _____

Name Kind 1: _____

Name Kind 2: _____

Name Kind 3: _____

Name Kind 4: _____

Allergien _____

Besonderheiten _____

Krankheiten _____

Unterschrift: _____



Anmeldung CAP bei Nacht 2022

Bitte alle Felder ausfüllen, Teilnahmegebühr beilegen und im verschlossenen Umschlag einwerfen!

Name (Eltern): _____

Vorname: _____

Telefonnummer: _____

Adresse: _____

Name Kind 1: _____

Name Kind 2: _____

Name Kind 3: _____

Name Kind 4: _____

Allergien _____

Besonderheiten _____

Krankheiten _____

Unterschrift: _____