Anmeldung:

"Volti zum Kennenlernen" am___ 22

Name:					
Vorname:					
Strollo					
Straße:					
Ort:					
Telefon:					
Geburtsdatum:					
Email:					
Im Notfall:					
Wissenswertes: (Allergien, Krankheiten e					
(Allergien, Krankheiten e	eic)				
Die Anmeldung bitte am Schnuppertag bei uns abgeben.					
Unterschrift des Erziehungsberechtigten					