

Anmeldung Jubla Spreitenbach

Vorname:

Name:

Geburtsdatum:

Strasse:

Ort/Postleitzahl

Telefon:

E-Mail:

Diverses: (Allergien, Medikamente z.B bei Wespenstichen, Asthma etc.)

.....

Versicherung ist Sache des Teilnehmers / der Teilnehmerin

Ort/Datum:

Unterschrift der Eltern:

Der Jahresbeitrag pro Kind beträgt 30.-

