

Datum



Zeit

Anmeldung Geburtstagsfeier

Personalien der verantwortlichen Eltern

Vorname Name

Strasse

PLZ/Ort

Telefon Mobile

| Teilnehmende Kinder (Name und Vorname) | M | W | Geburtsdatum |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------|
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Beobachtung / Bemerkung über das/die Kind/er

.....
.....
.....

Unterschrift Eltern

Unterschrift MA in Kids Arena

