

# KINDERFASCHING ANMELDUNG

NAME: \_\_\_\_\_

ALTER: \_\_\_\_\_

WOHNORT: \_\_\_\_\_

ALLERGIEN: \_\_\_\_\_

HANDYNUMMER: \_\_\_\_\_

UNTERSCHRIFT: \_\_\_\_\_

**PS: BITTE DIE 3 EURO AM 09.02.24 BEIM BRINGEN  
DER KINDER BEZAHLEN.**

Anmeldungen (Homepage TSV) bis zum 07.02.24 bitte bei Alena Strehle,  
Bühlstraße 42, 89547 Gussenstadt abgeben.

