

KINDERFASCHING ANMELDUNG

NAME: _____

ALTER: _____

WOHNORT: _____

ALLERGIE: _____

HANDYNUMMER: _____

UNTERSCHRIFT: _____

**PS: BITTE DIE 3 EURO AM 06.02.26 BEIM BRINGEN
DER KINDER BEZAHLEN.**

**Anmeldungen bis zum 04.02.26 bitte an
Alina.janik02@gmail.com oder per WhattsApp an
015204522068 schicken**

