

# Anmeldeformular



An den  
KJR Schwandorf  
Krondorfer Str. 2  
92421 Schwandorf

Fax 09431/2442

Anmeldung zur / zum.....

am/vom ..... bis .....

Adresse des Teilnehmers/der Teilnehmerin:

.....  
(Vorname) (Zuname)

.....  
(Wohnort) (Straße)

.....  
(Tel./Fax) (Geburtsdatum)

.....  
(Mobil) (e-mail)

.....  
(Platz für Hinweise an die Reiseleitung)

Die Teilnahmebedingungen werden anerkannt.

.....  
(Ort/Datum) (Unterschrift, bei Minderj. d. Erz.ber.)