

Dreikönigsaktion - STERNsinger:innen Anmeldung

Ich möchte eingeteilt werden!	1mal	2 mal	3 mal	Bitte ankreuzen!
Ich habe an folgenden Tagen Zeit!	2. Jänner	3.Jänner	5.Jänner	Bitte ankreuzen!

Name	Tel:	Straße	Alter (Klasse1-9)

Ich habe das Datenschutzblatt unterschrieben	O JA O NEIN ! Bitte ankreuzen!
Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei der Dreikönigsaktion mitmacht!	Name des Erziehungsberechtigten! Bitte leserlich!

Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

Ich habe mich mit folgenden Kindern und Eltern abgesprochen ☐ Bitte ankreuzen!

Mit diesen Kindern würde ich gerne Sternsingen gehen ☐

Wichtige Infos zu meinem Kind: (Allergien, Vegetarier,.....)_____