



HALT

Anmeldung

Hiermit melde ich meinen Sohn / meine Tochter

Name / Vorname: _____

Anschrift: _____

Alter: _____

Telefon Eltern: _____

zum kostenlosen RisikoCheck am _____ von 10.00 - ca. 16.00
Uhr an.

.....
Datum / Ort / Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

zurück an:

anne.klemm@landkreis-coburg.de oder Fax: 09561 / 51489160

Rückfragen unter: 09561 / 514-160