Anmeldeformular St. Nikolaus – Aktion 2024

St. Niklaus-Aktion

Tobias Bitschnau

Florasteig 6

5210 Windisch

Telefon 079 476 77 52

chlaus@jwwindisch.ch

www.jwwindisch.ch/chlaus

Name: ......................................................................................

Strasse: ......................................................................................

Wohnort: ......................................................................................

Telefon: ......................................................................................

E-Mailadresse: ...............................................................................

Wir wünschen folgenden Abend für den Besuch des Chlauses:  
(Zutreffendes ankreuzen, bitte eventuelles Ausweichdatum angeben)

🞎 Mittwoch, 4. Dezember 🞎 Donnerstag, 5. Dezember 🞎 Freitag, 6. Dezember 🞎 Samstag, 7. Dezember

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | + + Positives + + |  | - - Negatives - - |
|  |  |  |  |  |
| *1. Kind*  Name: ................................  Alter: ...................... Jahre  🞎 Junge 🞎 Mädchen |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *2. Kind*  Name: ................................  Alter: ...................... Jahre  🞎 Junge 🞎 Mädchen |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *3. Kind*  Name: ................................  Alter: ...................... Jahre  🞎 Junge 🞎 Mädchen |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Bitte gross und deutlich schreiben, die Rückseite leer lassen, ev. ein Zusatzblatt verwenden, Text stichwortartig notieren. Das ausgefüllte Formular per Post oder E-Mail bis am Freitag, 29. November 2024 an obenstehende Adressen senden.

Vielen Dank für Ihre Anmeldung. Über die genaue Besuchszeit werden Sie in den Tagen unmittelbar vor dem Chlausbesuch informiert.