Anmeldung: Fischer-Lehrgang Herbst 2024

|  |  |
| --- | --- |
| Name: | Vorname: |
| Straße: | PLZ, Ort : |
| Geburtsdatum: | |
| Geburtsort: | |
| Telefonnr.: | |

Bitte Passbild bei Anmeldung mit einreichen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift (bei Kindern Unterschrift des Erziehungsberechtigten)