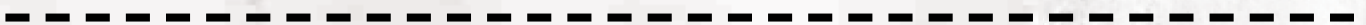




ANMELDUNG FÜRS PFILA



CEVI



JA ICH / WIR KOMMEN

NAME :

VORNAME /CEVI NAME:

ADRESSE :

GEBURTSDATUM :

ALERGIEN, VEGI :

E-MAIL DER ELTERN :

TELEFONNUMMER :

UNTERSCHRIFT :