

# Anmeldekarte Freizeitplausch

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ/Ort:

Telefon tagsüber:

Schulhaus/Klasse:

Mein Kind darf gemäss  
Bestimmungen auf Seite 5  
fotografiert werden:

Ja   
Nein

Unterschrift der Eltern:

Kurs-Nr.

Kurs-Titel









Muster:

5 4 7 2 1

SCHATZSUCHE MIT DETEKTOREN

Stadt St.Gallen  
Kinder Jugend Familie  
Postfach 345  
9004 St.Gallen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bemerkungen:

Bitte  
frankieren