ANMELDUNG
zur Studienreise Madeira vom 10.11. – 17.11.2020

_____
Name Vorname

_____
Straße

_____
PLZ / Ort

_____
Tel. Fax

_____
E-Mail

○ Hiermit gebe ich mein Einverständnis zur Weitergabe meiner Adresse an die anderen TeilnehmerInnen.

○ Hiermit bestätige ich, dass ich auf eigene Verantwortung an der Studienreise (incl. Wanderungen, Fahrten etc.) teilnehme.

_____
Datum Unterschrift

✂✂✂