



# Wolfegger Kindersommer 2024

Verein / Gruppe / Veranstalter	
Ansprechpartner	Name:
	Anschrift:
	Telefon:
	E-Mail:
Titel der Veranstaltung	
Veranstaltungsort	
geplantes Datum / Wochentag (bevorzugt Mittwoch oder Freitag)	
Uhrzeit	von _____ bis _____
Teilnehmerzahl	min. _____ Personen max. _____ Personen
Altersgruppe	von _____ Jahren bis _____ Jahren
Kosten	_____ € pro Person
Veranstaltung bei jeder Witterung	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Ersatzprogramm	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
von den Kindern mitzubringen (z.B. Verpflegung, Sonnenschutz, Kleidung etc.)	
Vorbereitung durch die Wolfegg Information gewünscht (z.B. Reservierung der Grillhütte, Fahrgemeinschaften bilden etc.)	
Text für das Veranstaltungsprogramm	

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift

