

**Anmeldung Familien-Wochenende
vom 4. - 6. Mai 2018**



Vereinigung Cerebral Schaffhausen

Name:	Vorname:	Geb. Datum:	Rollstuhl:

Adresse:	Tel. Nr.:
E-Mail:	Handy-Nr.:

Verpflegung (spezielle Zubereitung):

Wünsche:

Fahrgelegenheit:

Ich hätte noch Plätze zur Mitfahrt anzubieten.

Ich hätte gerne eine Mitfahrgelegenheit für Personen. Rollstuhl ja / nein

Datum:

Unterschrift

Bitte einsenden an die Geschäftsstelle bis spätestens 20. März 2018

19. Januar 2018