



# ANMELDEFORMULAR SOMMER CIRCUSWOCHE Wien von 22. bis 26. Juli 2024

Vor- und Nachname des Kindes

.....

Geburtsdatum: .....

Vers.Nr: .....

Straße

PLZ und Ort

.....

Vater (Name und Handynummer)

Mutter (Name und Handynummer)

.....

E-Mail .....

Instrument ..... seit ..... Jahren

## Anmeldung & Einverständniserklärung

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Kind

.....

bei der **Sommer Circuswoche Wien**  
von **22. bis 26. Juli 2024** teilnimmt.

täglich von 9 -12 und 13 - 16 Uhr inkl. Mittagessen (€ 350 pro Kind).  
Geschwisterrabatt 10%.

in der Rudolf Steiner-Schule Pötzleinsdorf, Geymüllergasse 1, 1180 Wien

Im Falle eines medizinischen Notfalls vertraue ich den Verantwortlichen der Sommer Circuswoche die Entscheidungen unter fachlich-medizinischer Begutachtung an. Die Verantwortlichen der Sommer Circuswoche melden mir einen Notfall unverzüglich.

Bitte senden Sie das Anmeldeformular  
als Anhang an [daniel@fufo.at](mailto:daniel@fufo.at).

.....  
Unterschrift Vater oder Mutter