

FERIENBELIEFERUNG

Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen und bis 11. Dezember 2017 an 0385/63788305 faxen oder alle Angaben per email an das Projektbüro senden.

Schule:

Lehrkraft:

Klasse:

| Nachname, Vorname | (m/w) | Straße, Hausnummer | PLZ, Ort | Telefon* |
|-------------------|-------|--------------------|----------|----------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |
| 11. | | | | |

Freiwillig: Für Rückfragen zur Zustellqualität und für Informationen über den Abo-Service.