

# Anmeldetalon Romreise 2025

Name:..... Vorname:.....  
Strasse/Nr.:.....  
PLZ/Ort:.....  
Tel.-Nr.:..... Geburtsdatum:.....  
Handy:..... email:.....

---

Adresse der Eltern oder einer Kontaktperson während der Firmreise:

Name:..... Vorname:.....  
Tel.-Nr.:..... Handy:.....

---

Muss Ihre Tochter oder Ihr Sohn regelmässig Medikamente einnehmen oder leidet sie/er unter Asthma, Allergien oder ähnlichen Krankheiten?

.....  
.....  
.....  
.....

---

Gibt es sonst noch etwas Spezielles zu beachten?

.....  
.....  
.....

---

**Wir haben die beiliegenden Infos durchgelesen und erklären uns mit ihnen und den genannten Regeln einverstanden.**

Ort:..... Datum:.....

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:.....

Anmeldung bitte bis spätestens **bis, 31. Januar 2025** zurücksenden an:

Peter Januš  
Kath. Pfarramt  
Neuwiesenstr. 17  
8610 Uster