

# Anmeldung Cavaletti Tag



**Vorname** \_\_\_\_\_

**Nachname** \_\_\_\_\_

**Geburtstag** \_\_\_\_\_

**Anschrift** \_\_\_\_\_

**PLZ/ Ort** \_\_\_\_\_

**E-mail** \_\_\_\_\_

**Tel./Handy** \_\_\_\_\_

**Gebühr**      **70,- Zahlung bei Anmeldung!**

**Bitte Tag auswählen:**

**29.12.2025**

**05.01.2025**

**Rücktritt**

Bei Rücktritt keine Rückzahlung der Gebühr möglich.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Anmeldung!**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift