

# Anmeldung

An den  
Stuttgarter Golf-Club Solitude e.V.  
Schlossfeld

Rückfax an: 07044/ 9110420

71297 Mönshheim

## Herbst - Camp - 2016

*Ich möchte am Kindercamp zu folgendem Termin teilnehmen:*

	<b>31. Okt. bis 03. Nov.</b>		

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_

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

**Tel.-Nr.:** \_\_\_\_\_

hier sollte eine Nummer stehen, unter der ein Elternteil erreichbar ist, gerne Handy

**Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:**

\_\_\_\_\_