

Anmeldung Q3 26

Bitte die Anmeldung schnellstmöglich zurück an die

Mobile Behindertenhilfe
Immenstädter Sr. 27

87435 Kempten

Name: _____

Telefon/Mail: _____ (falls unbekannt)

Ich nehme an folgenden Veranstaltungen teil:

<p><u>Filmabend</u></p> <p>Juli <input type="checkbox"/> August <input type="checkbox"/> September <input type="checkbox"/></p> <p><u>Zockerabend</u></p> <p>Juli <input type="checkbox"/> August <input type="checkbox"/> September <input type="checkbox"/></p> <p><u>Brunch</u></p> <p>Juli <input type="checkbox"/> August <input type="checkbox"/> September <input type="checkbox"/></p> <p><u>Café</u></p> <p>17.07. <input type="checkbox"/> 31.07. <input type="checkbox"/></p> <p>14.08 <input type="checkbox"/> 28.08. <input type="checkbox"/></p> <p>25.09. <input type="checkbox"/></p>	<p><u>„Läuft bei dir“ - Laufgruppe</u></p> <p>Juli <input type="checkbox"/> August <input type="checkbox"/> September <input type="checkbox"/></p> <p><u>Wallenstein</u></p> <p>August <input type="checkbox"/></p> <p><u>Mädels Filmabend</u></p> <p>Juli <input type="checkbox"/></p> <p><u>Mädels Kochen</u></p> <p>August <input type="checkbox"/></p>
---	--