

Open Sunday Card

Name: _____

Alter: _____

Telefon: _____

OPEN
SUNDAY

BIELEFELD



Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind am Open Sunday teilnehmen darf und versichere, dass es gesund und frei von Covid-19 Symptomen ist.

Datum : _____ BIELEFELD

Unterschrift: _____