



**MINT-
ZENTRUM**
SCHULDORF
BERGSTRASSE

Anmeldedaten AG MINT-Zentrum 2020 – 2021

(Bitte gut leserlich – am besten in Druckbuchstaben – ausfüllen)

SCHULE: _____ KLASSE: _____

Nachname: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Geburtsdatum: _____

PLZ: _____ Mailadresse: _____

Wohnort: _____ Telefonnummer: _____
(Notfall)

Start Probezeit: _____ Teilnahme nach Probezeit: JA NEIN

(diese Zeile wird von der AG-Leitung ausgefüllt)

Datum: _____ Unterschrift: _____