

„Mach mit beim Kinderrat“

Bewerbung um die Mitgliedschaft im Kinderrat der Gemeinde Gochsheim

Vorname, Nachname:	
Geburtsdatum:	
Ortsteil:	
Straße :	
Ort	97469 Gochsheim
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Erziehungsberechtigte/r mit Anschrift	

Bitte kurze Begründung nennen, warum Du im Kinderrat mitmachen möchtest:

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r