Anmeldeliste 2020

KLJB
Katholische
Landjugendbewegung
im Erzbistum Paderborn

KLJB Ortsgruppe _____

Hiermit möchten wir folgende Personen als **neue** KLJB-Mitglieder anmelden: (Geschwisterermäßigung = GE / gültig ab dem 3. Geschwisterkind)

Name, Vorname	Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	Kontakt (Email / Telefon)	Geb.-Datum	KEINE Kiste	GE
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	
					☐	

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift des Vorsitzenden oder des Finanzverantwortlichen