



# ANMELDEFORMULAR

## BALLHELDEN-AKTION

Fax: 089-2189 653-89

Wir unterstützen die BallHelden-Aktion:

Schule / Verein: .....

AnsprechpartnerIn: .....

Anr.      Titel      Name      Vorname      Funktion

Straße: .....

PLZ/Ort: ..... Telefon: .....

E-Mail AnsprechpartnerIn: .....

- Gerne möchten wir mehr über die bayernweite BallHelden-Aktion erfahren.  
Bitte senden Sie uns eine umfangreiche Infomappe zu.
- Wir unterstützen verbindlich die BallHelden-Aktion und möchten das kostenlose Starterpaket bestellen.

Termin: ..... Alternatiutermin: .....

Es werden ca. .... Kinder daran teilnehmen,  
davon ca. .... in Klasse 1/2 und ca. .... in Klasse 3/4.

Bei der Umsetzung der Aktion unterstützt uns der Verein/die Schule:

.....

Datum: ..... Unterschrift: .....