

Datum: <input type="radio"/> 05.12. <input type="radio"/> 06.12. <input type="radio"/> 05. oder 06.12.	Gewünschte Besuchszeit (ohne Gewähr) <input type="text"/> Uhr
Adresse (inkl PLZ) <input type="text"/> Etage <input type="text"/>	Vorname des Kindes: <input type="text"/> Alter <input type="text"/> Jahre
Telefonnummer <input type="text"/>	Anzahl der Geschwister: Schwestern: <input type="text"/> Brüder: <input type="text"/>
<input type="radio"/> Alleinerziehend <input type="radio"/> nicht Alleinerziehend	Name d.Lehrer/in oder d.Erzieher/in: <input type="text"/> Klasse bzw.Gruppe: <input type="text"/>
Name der zu besuchenden Familie: <input type="text"/>	bei Gastkind bitte Familien- name des Gastkinds: <input type="text"/>
Lobenswertes	<input type="text"/>
Tadelnswertes	<input type="text"/>
Besondere Vorkommnisse in letzter Zeit	<input type="text"/>

Mit der Abgabe dieses Formulars stimmen Sie der Datenspeicherung zum Zwecke der Nikolausaktion zu.

Abgabemöglichkeiten: Münsterpfarramt VL und BuchHaltestelle, Brunnenstr.18 sowie Mail: Nikolausaktion-Villingen@web.de