

Lob- und Tadelliste

Name: _____ Vorname: _____
Strasse: _____ Nr. _____
Plz/Ort: _____ Tel. _____
eMail: _____
(nähere Wegbeschreibung bitte auf der Rückseite)

Telefonisch reservierter Termin: (071 757 87 42 - siehe Elternbrief)

Tag: _____ Zeit: _____

Unkostenbeitrag pro Familie Fr. 20.--, jede weitere Familie Fr. 10.--.

- Anzahl Familien: _____
- Anzahl Kinder: _____

Die Klaussäckli befinden sich: _____

Besondere Wünsche: _____

Bitte die Liste bis **spätestens Freitag, 01. Dezember 2023** auf dem Pfarreisekretariat abgeben oder an folgende E-Mail-Adresse senden: sekretariat@kath-altstaetten.ch. Besten Dank.

*Bitte schreiben Sie **gut leserlich** (bitte in **Blockschrift**) in **kurzen Worten** einige Angaben über Ihre Kinder:*

Vorname: _____ Geb.Datum: _____ Klasse: _____

Lob: _____

Tadel: _____

Vorname: _____ Geb.Datum: _____ Klasse: _____

Lob: _____

Tadel: _____

Vorname: _____ Geb.Datum: _____ Klasse: _____

Lob: _____

Tadel: _____

Vorname: _____ Geb.Datum: _____ Klasse: _____

Lob: _____

Tadel: _____
