

## Rückmeldeformular Kamenzer Spätschicht

**Bitte bis zum 02.10.2020 an: [spaetschicht@stadt.kamenz.de](mailto:spaetschicht@stadt.kamenz.de) oder per  
Fax: 03578 379 299 zurücksenden**

Ich/Wir melden uns als Teilnehmer der 2. Kamenzer Spätschicht am 16.10.2020 an.

Teilnehmer:

Name, Vorname\*: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Wunschroute 1: \_\_\_\_\_

Wunschroute 2: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mailadresse\*: \_\_\_\_\_

Datum\*: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift\* \_\_\_\_\_

Die von Ihnen angegebenen Daten werden nicht gesammelt und dienen nur für die Organisation der Veranstaltung. Umgehend nach der Veranstaltung werden Ihre Daten wieder gelöscht.

\*Pflichtfelder