



Anmeldung für die Teilnahme als Schauspieler:in bzw. Mitsänger:in am Krippenspiel 2024



Name des Kindes/der Kinder:

Geb.Datum: Tel.nummer:

Emailadresse:

Adresse:

Name Mutter o. Vater:

☐ Ich möchte mitsingen.

☐ Ich möchte eine kleine Sprechrolle.

☐ Ich möchte eine grössere Sprechrolle.

Ort, Datum

Unterschrift d. Eltern/Erziehungsberechtigten

Anmeldung bis spätestens Freitag, 10. November an:

Jonathan Gardy, Kath. Pfarramt, Im Städtli 7, Greifensee

WhatsApp: 079 957 22 76

Email: jonathan.gardy@pfarrei-greifensee.ch



Anmeldung für die Teilnahme als Schauspieler:in bzw. Mitsänger:in am Krippenspiel 2024



Name des Kindes/der Kinder:

Geb.Datum: Tel.nummer:

Emailadresse:

Adresse:

Name Mutter o. Vater:

☐ Ich möchte mitsingen.

☐ Ich möchte eine kleine Sprechrolle.

☐ Ich möchte eine grössere Sprechrolle.

Ort, Datum

Unterschrift d. Eltern/Erziehungsberechtigten

Anmeldung bis spätestens Freitag, 10. November an:

Jonathan Gardy, Kath. Pfarramt, Im Städtli 7, Greifensee

WhatsApp: 079 957 22 76

Email: jonathan.gardy@pfarrei-greifensee.ch

