

## Rückmeldeformular 2. Bischofswerdaer Spätschicht

**Bitte bis zum 30.09.2020 an: [spaetschicht@bischofswerda.de](mailto:spaetschicht@bischofswerda.de) oder per Fax an 03594 786 219 zurücksenden**

Ich/Wir melden uns als Teilnehmer der 2. Bischofswerdaer Spätschicht in Bischofswerda und der Region am 09.10.2020 an.

Teilnehmer:

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

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

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

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

Wunsch-Busroute:                      1.                      2.                      3.                      4.

Alternative Busroute:                      1.                      2.                      3.                      4.

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

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, 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.*