

# Eltern-Kind-Gruppen



- Neuanmeldung**
- Ummeldung**
- Fortmeldung**
- Abmeldung**

Wo: Ort/Anschrift Räumlichkeit	
Termin erstes Treffen	
Treffen finden statt	wöchentlich <input type="checkbox"/> 14-tägig <input type="checkbox"/>
Wochentag	
Uhrzeit	von ..... Uhr - bis ..... Uhr
Anschrift der Leiterin	Vorname: _____ Name: _____ Str.: _____ PLZ/Ort: _____ Tel: _____ Mail: _____
Übergabe der Gruppe am: von (vorherige EKG-Leiterin):	Datum: _____ Name: _____
Trägerschaft:	_____ _____
Unterschrift:  (Neue) Leiterin Datum	_____ _____

Bitte senden an

Mail: [info@keb-freyung.de](mailto:info@keb-freyung.de)  
Fax: 08551/6963

**Katholische Erwachsenenbildung im Lkrs. Freyung-Grafenau e.V.**  
**Abteistr. 23**  
**94078 Freyung**