

➤ Anmeldeformular

Optimierung der technischen Beschneidung (OTB)

Name	Vorname
Geburtsdatum	AHV-Nr.
Heimatort	Beruf
Muttersprache	E-Mail
Adresse	PLZ/Ort
Tel. Geschäft	Mobile
Arbeitgeber im Winter mit Code und Adresse	

- Doppelzimmer mit Halbpension
- Einzelzimmer mit Halbpension
- nur Mittagessen und Nachtessen, ohne Unterkunft

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des/der
Verantwortlichen der Unternehmung

Unterschrift
Teilnehmer/in