

# Formular Anmeldung Überlassung GS Gräfenhausen



Verein: \_\_\_\_\_

## Verantwortlicher

Name und Adresse: \_\_\_\_\_

Tel.Nr. und E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

## Grundschule Gräfenhausen (bitte ankreuzen was benötigt wird)

Werkraum       Gymnastikraum       Pausenhof

Einzelne Veranstaltung

Sportveranstaltung

Bezeichnung Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Datum der Einzel-Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Uhrzeit von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Aufbau	Abbau
Datum: _____	Datum: _____
Uhrzeit: _____	Uhrzeit: bis _____

*Bieten Sie alkoholische Getränke zum Verkauf an? Bitte an die Gestattung denken!*

Dauerbelegung ganzjährig (01.01-31.12.)

                      

Mo      Di      Mi      Do      Fr      Sa      So

Belegung saisonal

Saison von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Sammeltermine (Dauerbelegung) bitte hier eintragen:

Datum / Wochentag	Uhrzeit von	bis

Bitte per Mail an: [hallenbelegung@birkenfeld-enzkreis.de](mailto:hallenbelegung@birkenfeld-enzkreis.de)