

Rauschparcours-Ausleihe

Termin	<i>bis</i>
Institution	
Adresse	
Ansprechpartner/in	
Kontaktdaten	Mail Tel. / Mobil /
Übergabe	am _____ um _____ Uhr <input type="checkbox"/> 2 Materialboxen / alternativ <input type="checkbox"/> nur Rauschbrillen <input type="checkbox"/> Klapprad <input type="checkbox"/> Bobby Car <input type="checkbox"/> City Scooter (Roller) <input type="checkbox"/> Trampolin (optional) <input type="checkbox"/> zwei Aufsteller
Unterschrift Ausleiher	_____
Rückgabe-Termin	

Die vollständige Rückgabe am _____ erfolgte.



_____ (Unterschrift KoJA)