

Buchungsformular

Anrede:	
Vor- und Nachname:	
E-mail:	
Aktivitätsname:	
Gewünschtes Datum:	
Anzahl der Personen:	
Alter jüngste Person:	
Alter älteste Person:	
Sind Personen mit Behinderung beteiligt?:	
Anmerkungen:	

Bitte senden Sie den ausgefüllten Bogen an kapstadtpraktikum@gmail.com