Anmeldung / Information

☐ Ja, ich interessiere mich für die VKA ï W und melde mich für den nächsten Anwärterkurs an. !

☐ Ich möchte noch mehr von Euch erfahren !

Name:

Vorname:

Strasse/Nr.:

PLZ: Ort:

Schule / Beruf:

Schulhaus / Firma:

Geburtsdatum:

Ort / Datum:

Unterschrift:

Unterschrift der Eltern:

Einsenden an:

Verkehrskadetten Abteilung Winterthur
K. Bürke
Trottenstr. 4 a
8400 Winterthur