

SPONSOREN PLAN

NAME _____ NACHNAME _____ SCHULE _____

ALTER _____ ANSCHRIFT _____

MEINE SPONSOREN

NAME	ANSCHRIFT	TELEFONNUMMER ODER E-MAIL	BETRAG PRO BUCH	PAUSCHAL BETRAG	UNTERSCHRIFT



SPONSOREN LESEN DER BÜCHEREI SCHERPENBERG E.V.

VOM 01.12.2020 BIS 31.01.2021

