

FREUNDSCHAFTSBUCH



dein Foto

Mein Name

Meine Adresse

Mein Geburtstag

Meine liebste Freizeitbeschäftigung

Mein Lieblingsfach in der Schule

Meine Lieblingsmusik

Mein grösster Wunsch

Ich esse besonders gerne

**Mit einem Zöli-Freund/
einer Zöli-Freundin würde ich gerne**

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r



**Einsenden an: IG Zöliakie der Deutschen Schweiz, Bahnhofstrasse 7b,
6210 Sursee oder Scan an: sekretariat@zoeliakie.ch**

Mit der Einsendung ermächtigt der/die Erziehungsberechtigte die IG Zöliakie der Weiterleitung dieses Freundschaftseintrages an ein anderes Zöliakie-Kind aus dem Verein, um die Kontaktaufnahme und die Freundschaft untereinander zu fördern. AKTION NUR FÜR MITGLIEDER!