



AL-NOUR STIFTUNG

وقف النور

## Antragsformular

Vorname : \_\_\_\_\_ : الإسم

Name : \_\_\_\_\_ : الشهرة

الرجاء تدوين الإسم بالكتابتين

Geschlecht : männlich  weiblich

Geburtstag und -ort : \_\_\_\_\_

Herkunft : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ort : \_\_\_\_\_ PLZ : \_\_\_\_\_

Name der Erziehungsberechtigter : \_\_\_\_\_

Telefonnummer : \_\_\_\_\_

Handynummer : \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse : \_\_\_\_\_

WhatsApp  Ja  Nein \_\_\_\_\_