

Montag <input type="checkbox"/>	Freitag <input type="checkbox"/>	Datum <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 2020 </div>
Dienstag <input type="checkbox"/>	Samstag <input type="checkbox"/>	
Donnerstag <input type="checkbox"/>	Sonntag <input type="checkbox"/>	

Tisch Nr.



1 Name Telefon

Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

Aufenthaltszeit von	bis	Datenschutz akzeptiert <input type="checkbox"/>
------------------------	-----	--

Begleitpersonen / Gäste am Tisch

2 Name Telefon

Aufenthaltszeit von	bis	Datenschutz akzeptiert <input type="checkbox"/>
------------------------	-----	--

3 Name Telefon

Aufenthaltszeit von	bis	Datenschutz akzeptiert <input type="checkbox"/>
------------------------	-----	--

4 Name Telefon

Aufenthaltszeit von	bis	Datenschutz akzeptiert <input type="checkbox"/>
------------------------	-----	--

5 Name Telefon

Aufenthaltszeit von	bis	Datenschutz akzeptiert <input type="checkbox"/>
------------------------	-----	--

6 Name Telefon

Aufenthaltszeit von	bis	Datenschutz akzeptiert <input type="checkbox"/>
------------------------	-----	--

Bei größeren Gruppen bitte mehrere Meldebögen ausfüllen