



Helfer für die Verlegung des Isolationsdeckels (Floating Cover)

Name, Vorname:		Mitglied der Genossenschaft (X), sonst Kontaktdaten (Adresse, Telefon, e-mail):							
Ich kann mitarbeiten in Woche:			An Wochentagen:				Jeweils von ... bis ... Uhr		
28. April – 3. Mai			Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	
5. Mai - 10. Mai			Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	
12. Mai - 17. Mai			Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	
19. Mai - 24. Mai			Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	
26. Mai - 31. Mai			Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	
2. Juni - 7. Juni			Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	

Die Arbeiten für die Genossenschaft sind freiwillig, sie werden nicht entlohnt und erfolgen auf eigenes Risiko. Wir weisen darauf hin, dass es sich um leichte Materialien für den Transport handelt, dass aber das Begehen des Speichers (auf der KDB) wackelig und anstrengend sein kann.

Bitte bei einem der Arbeitskreismitglieder abgeben!