

Anmeldung

für den Schwimmkurs

Name des Kindes

Geburtsdatum des Kindes

Adresse

Telefonnummer

E-Mail

Hat Ihr Kind Allergien? NEIN JA
Wenn JA Welche?

Hat Ihr Kind Probleme mit den Ohren / Trommelfell? NEIN JA
Wenn JA Welche?

Hat Ihr Kind Atemwegserkrankungen? NEIN JA
Wenn JA Welche?

Hat Ihr Kind andere Krankheiten, die es beim Schwimmen beeinträchtigen
könnten? NEIN JA Wenn JA Welche?

Die Teilnehmergebühr ist vor Beginn des Kurses auf das nebenstehende Konto der DLRG OG Asslar zu entrichten.

Hiemit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben, sowie die Bedingungen des Infoblatts zur Kenntnis genommen zu haben und diese anzuerkennen.

Ort/Datum

Unterschrift

Ich stimme zu, ein Bändchen für mein Kind erhalten zu haben und im Falle eines Verlustes der Zahlung einer Pauschale von 15,- nachzukommen. (Dieses Feld ist erst zu Beginn des Schwimmkurses zu unterzeichnen!)

Ort/Datum

Unterschrift



Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.

Landesverband Hessen e.V.

Kreisverband Lahn Dill e.V.

Ortsgruppe Asslar e.V.

schwimmkurs@asslar.dlrg.de

www.DLRG-Asslar.de

IBAN: DE8551390000010948002