

Teilnehmer/in: _____ **Geburtsdatum:** _____

Straße/Wohnort: _____

Handynummer (WhatsApp-Gruppe): _____

Emailadresse: _____

- Anfängerkurs: „Schwimmen lernen“ ab 7 Jahre – Kurs 1
- Anfängerkurs: „Schwimmen lernen“ ab 7 Jahre – Kurs 2
- Deutsches Schwimmabzeichen BRONZE – Kurs 1
- Deutsches Schwimmabzeichen SILBER – Kurs 1
- Deutsches Schwimmabzeichen GOLD – Kurs 1
- Deutsches Schwimmabzeichen BRONZE – Kurs 2
- Deutsches Schwimmabzeichen SILBER – Kurs 2
- Deutsches Schwimmabzeichen GOLD – Kurs 2
- Rettungsabzeichen – Juniorretter – Kurs
 benötige noch ein „Goldabzeichen“
- Rettungsabzeichen – BRONZE – Kurs
 benötige noch einen „Erste-Hilfe-Kurs“
- Rettungsabzeichen – SILBER - Kurs
 benötige noch einen „Erste-Hilfe-Kurs“
- Erwachsene – Kraulschwimmkurs für Fortgeschrittene
- Erwachsene – Brustschwimmkurs für Fortgeschrittene

Ich bestätige: Aus ärztlicher Sicht bestehen keine Bedenken, dass ich bzw. mein Kind an diesem Kurs teilnehmen kann. Beim Ausfall von Kursstunden versuchen wir diese nachholen.

- Ja, wir sind damit einverstanden, dass unsere Kontaktdaten (Adresse, Telefonnummer und Emailadresse) in einer Adressenliste für alle Gruppenteilnehmer mitgeteilt wird.
- Ja, wir sind damit einverstanden, dass Bildaufnahmen für Presseartikel und Verwendung auf der Homepage (DLRG und TVB) durchgeführt werden.

Datum

Unterschrift/ gesetzlicher Vertreter