

# Kursanmeldung

## Kleinkindschwimmen



Vorname\*: \_\_\_\_\_

Nachname\*: \_\_\_\_\_

Kind\*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_

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

eMail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Kind\*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_

Kursbeginn\*: \_\_\_\_\_

\*verpflichtend auszufüllen

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen an und bestätige ich, dass ich das Informationsschreiben zur Kenntnis genommen habe.

Ich versichere das Einverständnis von meinem Kinderarzt eingeholt zu haben.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

(bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Die Kursgebühr von **80 €** ist eine Woche vor Kursbeginn in bar oder per Überweisung zu zahlen.

ST-a-RT  
Susann Neubert  
Birnstengel 3,5  
95493 Bischofsgrün  
info@st-a-rt.de  
www.st-a-rt.de

IBAN: DE15 7002 2200 0020 3376 72  
BIC FDDODEMMXXX  
Fidor Bank