

## Anmeldung zum Schwimmunterricht

Hiermit melde ich meine Tochter / meinen Sohn verbindlich zum Schwimmunterricht  
im Dr. Faust Hallenbad Bückeburg an.

Name \_\_\_\_\_

Geb.-Datum \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**Kursdauer:** 15 Unterrichtseinheiten

**Kursgebühr:** 70,--€ inkl. Eintritt

**Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass es keinerlei Gründe gibt die mein Kind vom  
Schwimmunterricht ausschließen.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Kurs bezahlt am

**EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG**

Ich stimme zu, dass meine Angaben zur Kontaktaufnahme und für Rückfragen bis zum Widerruf gespeichert werden.