

Kinderschwimmkurs



Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ / Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

Kurs: Kinderschwimmen, jeweils ___ und ___ __. __ Uhr

Kursbeginn: _____

Dauer: 16 Einheiten, 2 x wöchentlich je 30 Minuten Wasserzeit / Einheit

Die Gebühren in Höhe von 250,00 Euro

werde ich überweisen an: KORU Physiotherapie
IBAN:DE21 2005 0550 1394 1249 76
BIC:HASPDEHHXXX
Hamburger Sparkasse

werden bar bezahlt

Die Anmeldung berechtigt zur Teilnahme am o.g. Kurs und ist 3 Monate ab Ausstellung gültig.
Ausfalltermine wegen Krankheit oder sonstiger Gründe können leider nicht erstattet oder nachgeholt werden.

Ort, Datum Unterschrift

Hamburg, den _____

Bitte bringen Sie für alle Teilnehmer Badelatschen / Badeschuhe mit – der Schwimmbadbereich darf nicht mit Straßenschuhen betreten werden.