

Kinderschwimmen: Sommersemester 2015

1. Kind Name : Vorname: geb. am:

2. Kind Name : Vorname: geb. am:

E-Mail: Tel.:

Gewünschte
Schwimmgruppe:

Straße: Wohnort:

Mein Kind nimmt an KiSS teil.

Bereits erworbene Auszeichnungen (bitte ankreuzen):

Gold Silber Bronze Seepferdchen Anfänger

Datum:

Unterschrift des Erziehungsberechtigten