



## USC-Kinderschwimmen Sommersemester 2017

| Name            | Vorname        | Geburtsdatum  |
|-----------------|----------------|---------------|
| 1. Kind : ..... | Vorname: ..... | geb. am:..... |
| 2. Kind : ..... | Vorname: ..... | geb. am:..... |

---

E-Mail

---

Telefonnummer

---

Handynummer

---

Wohnort

Zeit: 15.15 - 16.00 Uhr

Zeit: 16.05 - 16.50 Uhr

Mein Kind hat bereits folgende Abzeichen erworben.

noch kein Abzeichen     Seepferdchen     Bronze     Silber     Gold

Mein Kind hat schon beim USC einen Schwimmkurs mitgemacht:     ja     nein

---

Datum:

---

Unterschrift des Erziehungsberechtigten