

Name

Vorname

Geb.-Datum

Anmeldung zum Schnuppertauchen der DLRG

Adresse Teilnehmer/in:

Straße, Nr.

PLZ, Wohnort

Tel. Nr.

Mail Adresse

Ich nehme freiwillig und auf eigenes Risiko am Schnuppertauchen der DLRG teil.

Ich habe die Selbsterklärung zum Gesundheitszustand ausgefüllt und bin mir bewusst, dass diese Risiken erhöht werden, wenn bei mir gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen.

Hiermit erkläre ich, dass ich ohne mir bekannte gesundheitliche Einschränkungen am Schnuppertauchen teilnehmen kann und das Merkblatt Ta-02-18 Schnuppertauchen in der DLRG gelesen habe.

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift Teilnehmer/in

Angaben Sorgeberechtigten bzw. bestellten Betreuers:

Name Vorname

_____, den _____
Ort Datum
ggf. Unterschrift d. Sorgeberechtigten
bzw. des bestellten Betreuers