



Zweckverband Lessingbad Kamenz

## Anmeldung zum Kinderschwimmkurs

### Teilnehmerdaten

<b>Name des Kindes</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Name der Eltern</b>	
<b>Straße</b>	
<b>PLZ/ Wohnort</b>	
<b>Telefonnummer</b>	
<b>E-Mail</b>	

### Kursauswahl (bitte ankreuzen)

<b>Kurs Mi/Sa</b>	<b>Mittwoch Samstag</b>	<b>18.00 – 19.00 Uhr 09.00 – 10.00 Uhr</b>	
<b>Kurs Mi/So</b>	<b>Mittwoch Sonntag</b>	<b>18.00 – 19.00 Uhr 08.00 – 09.00 Uhr</b>	
<b>Kurs Sa/So</b>	<b>Samstag Sonntag</b>	<b>08.00 – 09.00 Uhr 08.00 – 09.00 Uhr</b>	

Datum/ Unterschrift: \_\_\_\_\_