

Einverständniserklärung

Sportgemeinschaft Hohen Neuendorf e.V.



Kontakt: info@sg-hohen-neuendorf.de

_____, _____
Name des Kindes

____.____.____
Geburtsdatum

Schwimmstufe*

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind am Schwimmen im Rahmen des Trainings der Sportgemeinschaft Hohen Neuendorf e.V. teilnimmt.

_____, _____
Name, Vorname

_____, _____
Name, Vorname

Straße / Hausnr.

PLZ / Wohnort

Telefonnummer

Datum, Unterschrift

Zusätzliche Hinweise/Mitteilungen bitte hier eintragen!

*Bitte Bescheinigung ab Schwimmstufe Bronze nachweisen!

Datenschutzhinweis

Personenbezogene Daten dienen nur zur rechtlichen Bestätigung und Verwaltungswecken der Sportgemeinschaft Hohen Neuendorf. Diese werden nicht an Dritte weitergegeben!