



Anmeldung zum Probetraining / Proberudern

Hiermit melde ich mich für ein kostenloses und unverbindliches 4-wöchiges Probetraining/Proberudern an.

Gewünschter Zeitraum bzw. Beginn: _____
Datum

Name: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	Schüler <input type="checkbox"/> Azubi <input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/>
Straße / Hausnummer: _____	PLZ / Wohnort: _____
Telefon: _____	Email: _____
Schwimmabzeichen liegt vor <input type="checkbox"/> liegt nicht vor <input type="checkbox"/>	

Für den Zeitraum von 4 Wochen ab Trainingsbeginn ist der Antragsteller über den Rahmenvertrag des Landessportbundes Berlin e.V. unfall- und haftpflichtversichert.
(Gilt nicht auf dem Weg zum oder vom Verein)

Ort / Datum und Unterschrift
Antragsteller bzw. Erziehungsberechtigten

Ort / Datum und Unterschrift
Vorstand BRC-Ägir e.V.

