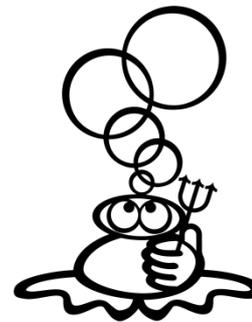


# Tauchclub bubbles e.V.

## Schnuppertauchen

15. März 2025, 13:30 Uhr, Hallenbad SZU Eschen



Ich möchte beim Schnuppertauchen teilnehmen:

Vor- & Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Schuhgrösse (für Flossen): \_\_\_\_\_

Kleidergrösse (für Jacket: S, M, L, XL): \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Für Bewerber unter  
18 Jahren, Unterschrift  
des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

*Was bringst du selber mit?*

Maske       Schnorchel       Flossen

*Wie hast du vom Schnuppertauchen erfahren?*

\_\_\_\_\_

*Der Vertragspartner stimmt zu, dass seine oben angeführten persönlichen Daten zum Zweck der Organisation des Schnuppertauchens verarbeitet werden.*

*Diese Einwilligung kann jederzeit bei [info@bubbles.li](mailto:info@bubbles.li) widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmässigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.*