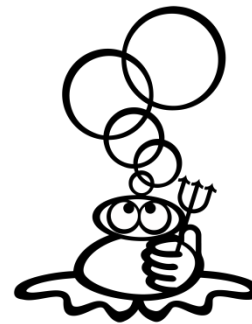


Tauchclub bubbles e.V.

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 widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmässigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.