Anmeldung			Eingang:
Für die Freize	eit		
	Von	bis	
Vorname:			
Name :			
Straße / Hausn	ummer:		
Geburtsdatum	:		
Geschlecht:	O weiblich	O männlich	
Telefon:			
E-Mail:			
Krankenversich	erung:		
Ausweisnumm	er:		
Ich möchte ger	O Schwimmer rne wohnen mit: en: z.B. Allergien / Essensbesonderheiten		
Sichere Telefor	nnummer bei Abh	olung :	
	chrift: n: Unterschrift eir		perechtigten: