

# Anmeldung zum Schnuppertauchen



Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Geb.-Datum: \_\_\_\_\_  
eMail: \_\_\_\_\_

Wird zur Planung vom TSC ausgefüllt

Nr.  
Uhrzeit:

Ich möchte am Schnuppertauchen nach den Regeln des Verbandes deutscher Sporttaucher (VDST) teilnehmen.

Ich bin gesund und habe insbesondere keinen Schnupfen und keine Halsschmerzen.

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

Bei Minderjährigen Einverständniserklärung der Eltern / Erziehungsberechtigten:

Ich/Wir sind mit der Teilnahme unserer Tochter / unseres Sohnes einverstanden.

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