

# Schwangerschaftsrückbildung



**Beginn:** \_\_\_\_\_

**Hiermit melde ich mich:**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb. am: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

**für den o. g. Schwimmkurs an.**

Sind Sie in einer Weise gesundheitlich belastet?  Ja  Nein

Wenn ja, bitte in welcher Weise: .....  
.....

## Kursgebühr und Bezahlung

Die Kursgebühr beträgt 38,00 € (inkl. Eintritt)

Die Kursgebühr ist bis 14 Tage vor Kursbeginn entweder in bar an der Kasse der Frankenalb Therme oder per Überweisung auf das Konto Nr. 53 47 406 bei der Sparkasse Nürnberg BLZ 760 501 01 zu entrichten.

Mit Eingang der Zahlung ist die Anmeldung verbindlich.

Ort und Datum:

Unterschrift

Für die Berücksichtigung zählt das Datum des Eingangsstempels.  
Der genaue Termin wird Ihnen noch bekannt gegeben.