

# Kursanmeldung für Sommerferien 2019 – Aqua-Fitness-Kurse

(Bitte pro Teilnehmer ein Formular)

per Fax  
per Post

02 01 / 36 14 89 34  
SGZ der Sparte Schwimmen e.V.  
Reckhammerweg 84, 45141 Essen

## **Pflichtangaben: Frau / Herr (bitte unzutreffendes streichen)**

|       |          |
|-------|----------|
| Name: | Vorname: |
|-------|----------|

|             |   |
|-------------|---|
| geboren am: | männlich <input type="checkbox"/> / weiblich <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

|         |               |      |
|---------|---------------|------|
| Straße: | Postleitzahl: | Ort: |
|---------|---------------|------|

Es gelten die im Kursprogramm veröffentlichten Anmeldebedingungen. Mit meiner Anmeldung erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten mittels EDV, unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Datenschutzgesetzes (BDSG), verarbeitet werden. Insbesondere erkenne ich mit meiner Unterschrift an, dass ich die Informationspflichten gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO in den Anmeldebedingungen gelesen und zur Kenntnis genommen habe.

## **Freiwillige Angaben:**

|                   |                |
|-------------------|----------------|
| Telefon Festnetz: | Telefon mobil: |
|-------------------|----------------|

|                |
|----------------|
| Email-Adresse: |
|----------------|

Durch meine Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch die Sparte Schwimmen e.V. genutzt und hierfür auch an andere KursteilnehmerInnen (z.B. zur Bildung von Telefonketten) und KursleiterInnen weitergegeben werden dürfen. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorgenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich ferner, dass aus ärztlicher Sicht keine Bedenken oder Einwände gegen die Teilnahme an folgendem Kurs besteht:

|   |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |
|---|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <b>Kurs-Nummer:</b>   | <b>Kurstitel:</b>               |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |
| <b>Teilnahme in Haarzopf <input type="checkbox"/> um Uhrzeit:</b>                           |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |
| <b>Am (zutreffende Termine bitte ankreuzen)</b>   |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |
| Di:   | 16.07. <input type="checkbox"/> | 23.07. <input type="checkbox"/> | 30.07. <input type="checkbox"/> | 06.08. <input type="checkbox"/> | 13.08. <input type="checkbox"/> | 20.08. <input type="checkbox"/> | 27.08. <input type="checkbox"/> |
| Mi:   | 17.07. <input type="checkbox"/> | 24.07. <input type="checkbox"/> | 31.07. <input type="checkbox"/> | 07.08. <input type="checkbox"/> | 14.08. <input type="checkbox"/> | 21.08. <input type="checkbox"/> | 28.08. <input type="checkbox"/> |
| Do:   | 18.07. <input type="checkbox"/> | 25.07. <input type="checkbox"/> | 01.08. <input type="checkbox"/> | 08.08. <input type="checkbox"/> | 15.08. <input type="checkbox"/> | 22.08. <input type="checkbox"/> | 29.08. <input type="checkbox"/> |
| Fr:   | 19.07. <input type="checkbox"/> | 26.07. <input type="checkbox"/> | 02.08. <input type="checkbox"/> | 09.08. <input type="checkbox"/> | 16.08. <input type="checkbox"/> | 23.08. <input type="checkbox"/> | 30.08. <input type="checkbox"/> |
| Anzahl der gebuchten Stunden ____ x Kursgebühr je Std. 8,00 € = Kursgebühr insgesamt ____ € |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |

**Datum & Unterschrift:** \_\_\_\_\_

## **SEPA-Lastschrift-Mandat**

**Sparte Schwimmen e.V., Reckhammerweg 84, 45141 Essen**  
**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00000815328**  
**Mandatsreferenz: wird separat per Email mitgeteilt**

Ich ermächtige die Sparte Schwimmen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Sparte Schwimmen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart: einmalige Zahlung [ ] oder wiederkehrende Zahlungen [ ]** (zutreffendes bitte ankreuzen)

|               |   |
|---------------|---|
| Kontoinhaber: | Anschrift (sofern nicht identisch mit oben aufgeführter Adresse): |
|---------------|---|

|                |
|----------------|
| Email-Adresse: |
|----------------|

|   |
|---|
| IBAN-Nummer:<br>_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____ |
|---|

|      |                 |
|------|-----------------|
| BIC: | Kreditinstitut: |
|------|-----------------|

**Datum & Unterschrift des Kontoinhabers:** \_\_\_\_\_

SGZ der Sparte Schwimmen e.V.

Reckhammerweg 84

45141 Essen



SGZ der Sparte Schwimmen e.V.

Reckhammerweg 84

45141 Essen