



Aufnahmeantrag – Warteliste

* _____ Name	* _____ Vorname	* _____ Geburtsdatum
* _____ Straße, Hausnummer	* _____ PLZ	* _____ Ort
* _____ Telefon	* _____ E-Mailadresse	

Partner/in – Kinder

_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum
_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum
_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum
_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum
_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

*) = Pflichtangaben

_____ Ort	_____ Datum	_____ Unterschrift
--------------	----------------	-----------------------

Den Antrag bitte senden
per Post an:
Schwimmverein Bamberg e.V.
Postfach 110317
96031 Bamberg

per E-Mail an:
schriftfuehrer@svbamberg.de

www.svbamberg.de