

Die Hinweise zur Anmeldung lt. Info-Blatt habe ich zur Kenntnis genommen:

Unterschrift: _____

Termine:

Mo: 9:30 – 10:10 Uhr

10:45 – 11:25 Uhr

14:45 – 15:25 Uhr

Di: 9:30 – 10:10 Uhr

10:45 – 11:25 Uhr

Mi: 9:30 – 10:10 Uhr

10:45 – 11:25 Uhr

15:00 – 15:40 Uhr

Do: 9:30 – 10:10 Uhr

10:45 – 11:25 Uhr

14:45 – 15:25 Uhr

**Anmeldung zum Gesundheitsprogramm
Babyschwimmen**

Name: _____ Vorname: _____

Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Straße / Nr.: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon (privat) _____ Telefon (dienstlich) _____

Kursbeginn: _____ Voraussichtliches Ende: _____

Tag / Uhrzeit: _____ Kursleiterin: _____

Einmalige Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das Gemeinschaftsklinikum Kemperhof Koblenz, bei Terminzusage des o. g. Kurses, zu einer **einmaligen** Abbuchung der Kursgebühr.

Betrag: _____ Euro Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Kreditinstitut: _____

Name
des Kontoinhabers: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____