



SCHNUPPER-TRAINING

DRACHENBOOT / OUTRIGGER CANOE / SUP

PERSÖNLICHE ANGABEN

Vorname: _____ Nachname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Office: _____

Mobile: _____

Email Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Notfallnummer und Name (eines Verwandten/ Bekannten): _____

PERSÖNLICHE FITNESS

Ich bin fit und gesund, um im Drachenboot oder Outrigger zu paddeln: JA / NEIN

Frühere Drachenboot oder Outrigger Canoe Erfahrungen: JA / NEIN

(Wenn ja, wo, wie lange etc.: _____

Andere Sportarten: _____

Kannst Du 300 Meter ohne Schwimmhilfe schwimmen? JA / NEIN

Bist Du daran interessiert, dem DBC Eglisau beizutreten? JA / NEIN

DIVERSES

Versicherung ist Sache des Teilnehmers.

Wie bist Du auf uns aufmerksam geworden? _____

Datum: _____

Unterschrift: _____
