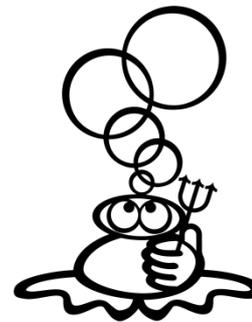


Tauchclub bubbles e.V.

Schnuppertauchen

14. März 2026, 13:30 Uhr, Hallenbad SZU Eschen



Ich möchte beim Schnuppertauchen teilnehmen:

Vor- & Nachname:

Geburtsdatum:

Adresse:

PLZ, Wohnort:

Telefon:

Mobiltelefon:

E-Mail:

Schuhgrösse (für Flossen):

Kleidergrösse (für Jacket: S, M, L, XL):

Ort, Datum:

Unterschrift:

Für Bewerber unter
18 Jahren, Unterschrift
des Erziehungsberechtigten:

Was bringst du selber mit?

Maske Schnorchel Flossen

Wie hast du vom Schnuppertauchen erfahren?

Der Vertragspartner stimmt zu, dass seine oben angeführten persönlichen Daten zum Zweck der Organisation des Schnuppertauchens verarbeitet werden.

Diese Einwilligung kann jederzeit bei info@bubbles.li widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmässigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.