

**Verbandsgemeinde Waldfischbach-Burgalben
Bergbad Heltersberg**

Registrierungsbogen

Datum: _____

Name: _____ Vorname _____

Straße / Wohnort: _____

Telefon: _____

Uhrzeit Eingang: _____

Für die Richtigkeit der Angaben:

Datum/Unterschrift _____

Familienmitglieder:

Name: _____ Vorname _____

.....

Name: _____ Vorname _____

.....

Name: _____ Vorname _____

.....

Name: _____ Vorname _____

.....

Mit der Unterschrift erkläre(n) ich/wir, dass ich/wir Kenntnis von bestehenden Regelungen und den Hinweis gemäß Datenschutz (Rückseite) zur Kenntnis genommen habe.