



Prüfungsbuch

Es können nur vollständig ausgefüllte Nachweiszeilen anerkannt werden. Bitte schicken Sie die **ausgefüllten** und **unterzeichneten** Formularseiten spätestens bis zum 15.09.2025 an: Schleswig-Holsteinischer Schwimmverband, e.V., Winterbeker Weg 49, 24114 Kiel oder an info@shsv.lsv-sh.de.

Nr.	Abzeichen	Name	Vorname	geboren	Prüfungs- datum	Prüfungsort	Unterschrift Prüfer
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Verein

Datum

Unterschrift eines zeichnungs-
berechtigten Vereinsvertreters

datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die vorstehenden personenbezogenen Daten haben Sie freiwillig abgegeben, um Leistungen zu beantragen. Ihre persönlichen Daten werden entsprechend den deutschen Datenschutzbestimmungen gespeichert und verarbeitet. Sie werden zum Zweck der Antragsabwicklung und der Bearbeitung Ihrer Anfragen genutzt. Eine Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten für andere Zwecke erfolgt nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung.



Prüfungsbuch

Es können nur vollständig ausgefüllte Nachweiszeilen anerkannt werden. Bitte schicken Sie die **ausgefüllten** und **unterzeichneten** Formularseiten spätestens bis zum 15.09.2025 an: Schleswig-Holsteinischer Schwimmverband, e.V., Winterbeker Weg 49, 24114 Kiel oder an info@shsv.lsv-sh.de.

Nr.	Abzeichen	Name	Vorname	geboren	Prüfungs- datum	Prüfungsort	Unterschrift Prüfer
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Verein

Datum

Unterschrift eines zeichnungs-
berechtigten Vereinsvertreters

datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die vorstehenden personenbezogenen Daten haben Sie freiwillig abgegeben, um Leistungen zu beantragen. Ihre persönlichen Daten werden entsprechend den deutschen Datenschutzbestimmungen gespeichert und verarbeitet. Sie werden zum Zweck der Antragsabwicklung und der Bearbeitung Ihrer Anfragen genutzt. Eine Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten für andere Zwecke erfolgt nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung.



Prüfungsbuch

Es können nur vollständig ausgefüllte Nachweiszeilen anerkannt werden. Bitte schicken Sie die **ausgefüllten** und **unterzeichneten** Formularseiten spätestens bis zum 15.09.2025 an: Schleswig-Holsteinischer Schwimmverband, e.V., Winterbeker Weg 49, 24114 Kiel oder an info@shsv.lsv-sh.de.

Nr.	Abzeichen	Name	Vorname	geboren	Prüfungs- datum	Prüfungsort	Unterschrift Prüfer
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

Verein

Datum

Unterschrift eines zeichnungs-
berechtigten Vereinsvertreters

datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die vorstehenden personenbezogenen Daten haben Sie freiwillig abgegeben, um Leistungen zu beantragen. Ihre persönlichen Daten werden entsprechend den deutschen Datenschutzbestimmungen gespeichert und verarbeitet. Sie werden zum Zweck der Antragsabwicklung und der Bearbeitung Ihrer Anfragen genutzt. Eine Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten für andere Zwecke erfolgt nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung.