

Bitte ankreuzen

- Berufsfachschulen für den Rettungsdienst
- Schule für Breitenausbildung
- Schule für Helfer- Führungs- und Leitungskräfte
- Postalisch: Postfach 250163 • 40093 Düsseldorf

E-Mail: lano@drk-nordrhein.net
 E-Mail: lano@drk-nordrhein.net
 E-Mail: lano-hfl@drk-nordrhein.net

Fax: 024 73 92720-27
 Fax: 024 73 92720-27
 Fax: 02 11 31 04-146

Anmeldung

Entsendende Stelle*:

(z.B. Arbeitgeber, DRK-Kreisverband, Ortsverein):

*falls zutreffend

Ansprechpartner der entsendenden Stelle:

E-Mail: _____

Telefon: _____

Teilnehmerdaten

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail Adresse: _____

Berufliche Tätigkeit: _____ Rettungsdienstliche Qualifikation: _____

Ehrenamtlich im DRK tätig seit: _____ Neben- bzw. hauptamtlich im DRK tätig seit: _____

Vorgesehen zur Wahl / Ernennung als: _____

Veranstaltungsdaten

Titel der Veranstaltung: _____

Veranstaltungsort: _____

Termin / Datum: von _____ bis _____

Datum der Ausweichveranstaltung (wenn möglich): _____

Übernachtung und Verpflegung

Vollpension (Übernachtung/Vollverpflegung)

ja nein

Teilpension (Mittagessen/Nachmittagskaffee)

ja nein

Vegetarische Kost: _____ Sonstige Kostenformen: _____

ja nein _____

Teilnahmebestätigung und Kostenübernahme (falls kostenpflichtig)

Die gemäß Veranstaltungsausschreibung ausgewiesenen Teilnahmegebühren werden übernommen von/m:

Teilnehmer Entsendende Stelle Sonstige: _____

Die zu berechnenden Ausfallkosten bei kurzfristiger Absage bzw. unentschuldigtem Fehlen wurden den auf Seite zwei abgedruckten Teilnahmebedingungen entnommen und werden durch den Kostenträger mit Unterschrift uneingeschränkt akzeptiert.

Ich/wir bestätige(n), dass der o.a. Teilnehmer:

- die in der jeweiligen Veranstaltungsausschreibung als obligatorisch vorgegebenen Teilnahmevoraussetzungen bei Veranstaltungsbeginn erfüllt. Die entsprechenden Teilnahmebescheinigungen sind, sofern gemäß Ausschreibung erforderlich, in Kopie dieser Anmeldung beigefügt.
- für die Teilnahme an der o.g. Bildungsveranstaltung geeignet ist.
- damit einverstanden ist, dass der DRK Landesverband Nordrhein e.V. die o.a. Personendaten zum Zwecke der satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung speichert, verarbeitet und über sein Seminarprogramm informiert.
- die AGB gelesen hat und diese akzeptiert.

Datum _____

Name in BLOCKSCHRIFT _____

Unterschrift _____