

BRK-Kreisverband/-Ortsgruppe
-Bezirksverband / Firma _____

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bereitschaften | <input type="checkbox"/> Bergwacht | <input type="checkbox"/> Hauptamtliche(r) | <input type="checkbox"/> Sonstige |
| <input type="checkbox"/> Wasserwacht | <input type="checkbox"/> Jugendrotkreuz | <input type="checkbox"/> Wohlfahrt/Sozialarbeit | <input type="checkbox"/> Selbstzahler/in |
| <input type="checkbox"/> an / über BV _____ | | <input type="checkbox"/> an Landesgeschäftsstelle | |

Lehrgang

Titel: _____		LG-Nr.: _____	
Veranstalter: _____		LG-Gebühren ggf. zzgl. Verpflegung/Unterkunft	
vom / am:	bis	in:	

Personalien

Name: _____	Geburtsname: _____
Vorname: _____	Geburtsdatum: _____
Straße: _____	PLZ, Ort: _____
Tel. privat: _____	Tel. dienstlich: _____
E-mail: _____	Tel. mobil: _____
Arbeitgeber: _____	

Teilnahmevoraussetzungen

Gemäß Ausbildungsrichtlinien kann ich folgende Qualifikation(en) bzw. Ausbildung(en) nachweisen: (Bitte geben Sie an, wann Sie die Qualifikation erworben bzw. die Ausbildung besucht haben!)

Ausbildungsziel: _____

Unterkunft und evtl. Verpflegungsbesonderheit

Übernachtung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (gesamte Veranstaltung)	<input type="checkbox"/> Anreise am Vortag
Verpflegung: <input type="checkbox"/> Vollkost <input type="checkbox"/> vegetarisch (weitere Verpflegungsbesonderheiten bitte am Lehrgangsort klären)	

Teilnehmerverpflichtung

Ich erkenne mit dieser Lehrgangsanmeldung die Ausbildungsrichtlinien des BRK mit Ausführungsbestimmungen, insbesondere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) an. Nach Beendigung dieses Lehrganges werde ich die von mir übernommene RK-Aufgabe in meinem Kreisverband/Bezirksverband wahrnehmen und fördern. Diese Anmeldung stellt keine Berechtigung zur Teilnahme an o. g. Veranstaltung dar.	
Ohne gesonderte Einladung ist eine Teilnahme nicht möglich. Ohne Kostenübernahmeerklärung durch die Entsendestelle erfolgt die Rechnungsstellung an den Teilnehmer.	
_____, den _____	<i>Bei Teilnehmern unter 18 Jahren:</i>
_____ (Unterschrift des Teilnehmers)	_____ (Unterschrift des Sorgeberechtigten)

Bearbeitungsvermerke und Kostenübernahmeerklärung

_____, den _____	Ortsebene: _____
	Kreisebene: _____
_____ (Unterschrift Kreisverband / entsendende Stelle)	BV/LV: _____