

Bitte senden an:
 DRK Landesverband Thüringen e.V.
 Abteilung Bildung
 Heinrich-Heine-Straße 3
 99096 Erfurt

Schneller geht's: Fax: 0361- 74439959 Mail: bildung@drk-thueringen.de

Anmeldung

(Anmeldeschluss: spätestens 6 Wochen vor Lehrgangsbeginn, soweit nicht anders angegeben. Ihre Anmeldung wird bestätigt, nähere Informationen gehen Ihnen nach Ablauf der Anmeldefrist zu.)

Veranstaltungstitel:		
Termin:		
Name:		
Vorname:		
Geburtsdatum und Geburtsort:		
Straße:		
PLZ / Ort:		
Erreichbar unter:	Tel.: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>
	Mail: <input type="text"/>	
Kreisverband:		
Jetzige Tätigkeit im KatSchutz:		
Jetzige berufliche Tätigkeit:		

Angaben zur Übernachtung:	<input type="checkbox"/>	ohne Übernachtung	<input type="checkbox"/>	Einzelzimmer(Zuschlag)
	<input type="checkbox"/>	Doppelzimmer	mit: <input type="checkbox"/>	
Angaben zur Verpflegung:	<input type="checkbox"/>	ohne Verpflegung	<input type="checkbox"/>	Teilverpflegung
	<input type="checkbox"/>	Vollverpflegung (Fleisch)	<input type="checkbox"/>	Vollverpflegung (Vegetarisch)

Kostenübernahme durch: (Falls die Kosten nicht vom Teilnehmer beglichen werden, muss die Teilnahme durch die Untere Katastrophenschutzbehörde oder einen anderen Kostenträger befürwortet werden.!)	<input type="checkbox"/>	Teilnehmer
	<input type="checkbox"/>	Aufgabenträger / Freistaat Thüringen
	<input type="checkbox"/>	Anderer Kostenträger
	<input type="text"/>	(Bezeichnung des Kostenträgers)

Es wird bestätigt, dass die vorgeschriebenen Voraussetzungen erfüllt sind und die Anmeldebedingungen beachtet werden

 Ort, Datum

 Unterschrift Teilnehmer*

*Ich bin damit einverstanden, dass die Verbände des DRK meine auf diesem Bogen eingetragenen Daten zum Zwecke der satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung speichern.

Teilnahme wird befürwortet	Ansprechpartner der entsendenden Stelle mit Name, Anschrift Telefon, Fax und E-Mail:
Stempel, Datum, Unterschrift des Aufgabenträgers bzw. der unteren KatSchutz-Behörde	