



Anmeldung für den Wachdienst Lübeck Travemünde-Privall

Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Lübeck e.V.
Wasserwacht
Herrendamm 42 – 50
23556 Lübeck

Persönliche Angaben:

_____ Name, Vorname	_____ Geburtsdatum
_____ Straße, Hausnummer	_____ PLZ, Ort
_____ Telefonnummer mit Vorwahl	_____ Email-Adresse
_____ Handynummer	
_____ Krankheiten/Allergien	
_____ Im Notfall zu verständigende Person (Name, Telefon)	

Vegetarische Kost? ja nein

Angaben zur Ausbildung:

<input type="checkbox"/> Silber/ <input type="checkbox"/> Gold _____ DRSA, seit (MM.JJJJ)	_____ letzte Wiederholungsprüfung, (MM.JJJJ)
_____ letzte Erste Hilfe Ausbildung (MM.JJJJ)	_____ Sanitätsausbildung seit (MM.JJJJ)
<input type="checkbox"/> Retten _____ Lehrschein seit (MM.JJJJ)	<input type="checkbox"/> Schwimmen _____ Lehrschein seit: (MM.JJ)
_____ Rettungsassistent seit: (MM.JJJJ)	_____ Rettungsassistent seit: (MM.JJJJ)
<input type="checkbox"/> See _____ Bootsführerschein , seit (MM.JJJJ)	<input type="checkbox"/> Binnen _____ Bootsführerschein , seit: (MM.JJJJ)
<input type="checkbox"/> KFZ _____ Autoführerschein , Klasse, seit (MM.JJJJ)	_____ Weitere Ausbildungen?

Angaben zum Einsatz:

_____ Anreisedatum (TT.MM.JJJJ)	_____ Abreisetag (TT.MM.JJJJ)	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Bahn Anreise mit:
_____ Dienstantritt: (TT.MM.JJJJ)	_____ letzter Dienstag: (TT.MM.JJJJ)	_____ voraussichtliche Ankunft
_____ Mögliche Ausweichzeit vom (TT.MM.JJJJ)	_____ bis (TT.MM.JJJJ)	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein in: _____ Küstenerfahrung?		



Kontodaten:

Name der Bank

IBAN

Die Zahlung der Aufwandsentschädigung sowie des Fahrgeldes erfolgt Ende Oktober und ausschließlich per Überweisung auf das o. a. Girokonto!

Ich verpflichte mich, für den Rettungswachdienst im gewünschten Zeitraum zur Verfügung zu stehen und während des Wachdienstes Dienstkleidung zu tragen.

Ort, Datum, Unterschrift



Stempel

Name, Unterschrift **Leiter der zuständigen Wasserwacht**
des Kreisverbandes/Ortsverbandes

Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind am Rettungswachdienst teilnimmt. Ich übertrage die Sorgfalts- und Aufsichtspflicht während des Dienstes dem verantwortlichen Wachführer. Sollte es zu groben Verstößen gegen die Dienstanweisung, gegen Anweisungen des Wachführers oder das Jugendschutzgesetz kommen, ist der Wachführer berechtigt, mein Kind vom weiteren Dienst auszuschließen und nach Rücksprache mit mir nach Hause zu schicken.

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Hinweis:

Dieses Formular ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben und dann abschicken.