



Verbindliche Anmeldung für den Wachdienst auf dem Priwall in Lübeck-Travemünde

Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Lübeck e. V.
Wasserwacht
Herrendamm 42-50
23556 Lübeck
per Fax: +49 451 481512-39

per E-Mail: wasserwacht@drk-luebeck.de

Persönliche Angaben:

_____ Name, Vorname	_____ Geburtsdatum
_____ Straße, Hausnummer	_____ PLZ, Ort
_____ Telefonnummer mit Vorwahl	_____ E-Mail-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/Notfallsanitäter 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?		



Wasserwacht

Mit Sicherheit am Wasser.

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. Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich mir der gegebenen Ansteckungsgefahr mit COVID-19 bewusst bin.

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. Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich mir der gegebenen Ansteckungsgefahr mit COVID-19 für mein Kind bewusst bin.

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Hinweis:

Dieses Formular ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben und dann abschicken (auch eingescannt per E-Mail möglich).