

Verbindliche Anmeldung für eine Aus-, Fort- und Weiterbildung

(bitte in Druckschrift ausfüllen)

an:

DRK Landesverband Oldenburg e.V.
Maria-von-Jever-Straße 2, 26125 Oldenburg
ehrenamt@LV-Oldenburg.drk.de
Telefon: 0441-92179-18
Fax: 0441-92179-618

Veranstaltungsangaben

| | | | |
|--------|--|-----|--|
| Titel: | | Nr. | |
|--------|--|-----|--|

| | | |
|---------|-----|--|
| Termin: | Ort | |
|---------|-----|--|

Teilnehmerangaben

| | | |
|-----------|------|--|
| Nachname: | Geb. | |
|-----------|------|--|

| |
|----------|
| Vorname: |
|----------|

| |
|--------------|
| Straße, Nr.: |
|--------------|

| |
|-----------|
| PLZ, Ort: |
|-----------|

| | | |
|---------|---------------|--|
| E-Mail: | Telefon/Mobil | |
|---------|---------------|--|

| |
|---------------|
| Kreisverband: |
|---------------|

Bitte informieren Sie uns über Änderungen

| | |
|---|--|
| Übernachtung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Nur bei Übernachtung in Schillig möglich | Vegetarische Kost: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Nur bei Übernachtung in Schillig möglich |
|---|--|

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass der DRK Kreisverband den Teilnehmerbetrag trägt und der/die Teilnehmer/in die Teilnahmevoraussetzungen gemäß Ausschreibung erfüllt. Sollte keine Unterschrift des Kreisverbands vorliegen, gehen wir davon aus, dass der/die Teilnehmer/in die Kosten selbst trägt.

Unterschrift Teilnehmer/in

Ort/Datum Kreisgeschäftsführer/in

Bestätigung der Ausbildungsstelle

| | |
|--|--|
| | Wir freuen uns, Ihnen den Teilnehmerplatz zusagen zu können. Die Einladung wird ca. zwei Wochen vor Lehrgangsbeginn erfolgen. |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | Leider ist die maximale Teilnehmerzahl für den Lehrgang schon erreicht, wir haben Ihren Teilnehmer auf die Warteliste gesetzt |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | Die Teilnahmevoraussetzungen sind nicht erfüllt |
|--|---|

Ort/Datum – Unterschrift des Landesverbandes