

Aufnahmeantrag SSD

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Klasse: _____

E-Mail: _____

Ich möchte im Jugendrotkreuz Schulsanitätsdienst der Schule _____ mitwirken.

PLZ, Ort _____

Straße, Nr.: _____

Ich habe schon folgende Ausbildungen im Roten Kreuz absolviert (bitte mit Datum der Ausbildung):

Erste Hilfe	Erweiterte EH	San-Grundausbildung	Notfalldarstellung Grundkurs	OWE/ Rotkreuz Einführungsseminar

Sonstige Ausbildungen: _____

Das Jugendrotkreuz ist Kooperationspartner für den Schulsanitätsdienst an ihrer Schule und unterstützt den Schulsanitätsdienst in fachlichen und organisatorischen Fragen. Darüber hinaus haben Schüler die Möglichkeit an Ausbildungen und Veranstaltungen des Jugendrotkreuzes teilzunehmen. Die Mitwirkung im Schulsanitätsdienst beinhaltet keine Mitgliedschaft im Deutschen Roten Kreuz/Jugendrotkreuz und ist mit keinen weiteren Kosten verbunden.

Datenschutzerklärung:

Ich bin darüber informiert, dass die Verbände des DRK die auf diesem Anmeldebogen eingetragenen Daten, auch Gesundheitsdaten, zum Zwecke der satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung, erheben, verarbeiten und nutzen.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz habe ich jederzeit das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Sperrung meiner Daten.

Ich bestätige, das Merkblatt „Information zur Datenerfassung im DRK-Server“ empfangen und gelesen zu haben.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Vom DRK auszufüllen:

Eingang am: _____

Im DRK-Server als freies Mitglied angelegt am: _____

Unterschrift Jugendleitung

Unterschrift