

Aufnahmeantrag

	m Ortsverein/Kreisverband reuzgemeinschaft Jugendrotkreuz, Gruppe
angehören.	ouzgemeinochait ougenalotatouz, chappe
Name:	Vorname:
Straße, Nr.:	PLZ, Ort:
Geburtsdatum:	Beruf:
E-Mail:	Telefon:
Eukläuuna	
Erklärung	
(falls Antragsteller*in nicht volljährig,	von Erziehungsberechtigten auszufüllen)
Ich,	bin damit einverstanden, dass mein Kind damit des Deutschen Roten Kreuzes wird.
wiligiled des Jugerlarotkredzes und d	anni des Dedischen Rolen Riedzes wird.
Mein Kind benötigt folgende Medikan	nente:
Mein Kind hat folgende Allergien:	
Sonstiges:	
Bitte geben Sie uns zwei Kontaktpers erreichen müssen:	sonen an, für den Fall, dass wir Sie als Erziehungsberechtigte
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Straße, Nr.:	Straße, Nr.:
PLZ, Ort:	PLZ, Ort:
Telefon:	Telefon:
Handy:	Handy:

Für die Ausstellung eines Mitgliedsausweises maile ich ein Lichtbild an:	
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller*in
	Unterschrift Erziehungsberechtigte*r
atenschutzerklärung:	
	zogenen Daten bzw. der Daten meines Kindes nach information zur Mitgliedschaft und Tätigkeit im JRK d SSD-Lehrer*innen" entnommen.
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller*in
	Unterschrift Erziehungsberechtigte*r
Vom DRK auszufüllen: Eingang am:	Im DRK-Server als Mitglied angelegt am:
Unterschrift Gruppenleitung/Projektleitung	Unterschrift
Entscheidung zur Aufnahme Gemäß Vorstandsbeschluss vomv ein/Stadtverband/Kreisverband Durch Beschluss des Vorstandes vom	wird die*der Antragsteller*in als DRK-Mitglied im Ortsver-
Ort, Datum	Unterschrift