



DEUTSCHES ROTES KREUZ
Kreisverband _____
Jugendrotkreuz

Datum: _____

An das
DEUTSCHE ROTE KREUZ
Landesverband Brandenburg e.V.
 Landesgeschäftsstelle
 -Jugendrotkreuz-
 z. Hd. Frau Seifert
 Alleestraße 5

14469 Potsdam

Fax- Nr.: 0331 / 2864 - 134

Voranmeldung

Termin: 04. März 2018 !!

für den JRK- Landeswettbewerb 2018 der **Stufe** _____

Das Jugendrotkreuz aus dem Kreisverband _____
 wird am JRK- Landeswettbewerb der Stufen 0, I, II & III

vom **25. Mai 2018** bis **27. Mai 2018**

in **Brandenburg a.d. Havel im DRK Kreisverband Brandenburg a.d. Havel e.V.**

mit _____ Teilnehmern antreten, davon _____ Vegetarier.

nicht antreten

(Bitte Zutreffendes ankreuzen / freie Felder ergänzen)

Name des Betreuers (Stufe 0 bis II): _____

Name des Schiedsrichters: _____

Qualifikationen nur für EH-Schiedsrichter erforderlich: **Ausbilder EH** / **Ausbilder SAN**
oder med. Beruf: _____

Um einen schnelleren Informationsfluss zu gewährleisten, bitte Eure Kontaktadresse nicht vergessen.

Name, Vorname : _____

Straße : _____ Nr. _____

PLZ, Wohnort : _____

Telefon : _____

E- Mail- Adresse : _____

Unterschrift
 JRK- Kreisleiter/ -in

Unterschrift
 Kreisgeschäftsführer/ -in