

**Anmeldung**

Veranstaltung:	
Termin:	
Nachname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	
Entsendener KV:	

**Teilnahmevoraussetzungen** (Nachweise sind beizufügen):

Hospitation EH-Kurs:	
Erfolgreich abgeschlossene Sanitätsdienstausbildung:	
Andere Qualifikationen: z.B. gültige Lehrberechtigung	

**Weitere Angaben:**

Vegetarische oder sonstige Kost:	nein Ja, folgende Besonderheiten:
----------------------------------	--------------------------------------

Bestätigung der Richtigkeit der Angaben und der Kostenübernahme durch den entsendenden Kreis-/Landesverband

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte beachten Sie, dass bei kurzfristigen Absagen oder Nicht-Erscheinen eine Ausfallgebühr in Höhe der jeweiligen Kursgebühr erhoben wird.