
(DRK-Kreisverband o. vergleichbar)*

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(DRK-Ortsverein o. vergleichbar)*

(E-Mail)*

(Straße, Nr.)*

_____/_____
(Telefon-Nr.)*

(PLZ / Ort)*

_____/_____
(Telefax-Nr.)

An den
DRK- Landesverband
Rheinland-Pfalz e. V.
Abteilung II z. Hd. Herrn Uwe Gaspar
Mitternachtsgasse 4
55116 Mainz



ANMELDE-FAX: (0 61 31) 28 28-12 99

**ANMELDUNG VON SCHLACHTENBUMMLERN
BIS SPÄTESTENS 06.06.2025!**

Hiermit melden wir zu den Rotkreuzerlebnistagen 2025 **verbindlich**
_____ Schlachtenbummler zum Eigenanteil*² von € 30,-- pro Person an.

	Name*	Vorname*		Name*	Vorname*
1			5		
2			6		
3			7		
4			8		

Ich / Wir benötige(n) **keine** Unterkunft

Ich / Wir benötige(n) eine Unterkunft: In der Schule / im Hotel

(zusätzlich auf eigene Rechnung!)

Ich / Wir bin / sind Schlachtenbummler der Gruppe: _____

Hiervon möchten _____ Personen das Leistungsabzeichen in Bronze erwerben. Hiervon möchten _____ Personen das Leistungsabzeichen in Silber erwerben. Hiervon möchten _____ Personen das Leistungsabzeichen in Gold erwerben.

Für _____ der oben gemeldeten Personen wird vegetarisches Essen gewünscht.

Erziehungsbeauftragte Person nach § 1 (4) JuSchG bei Teilnehmern unter 18 Jahren: _____
Name

Unterschrift
(Gemeinschaftsleitung)

Unterschrift
(Kreisbereitschaftsleitung / Kreisjugendleitung /
Leitung Soziale Arbeit/Leiter Wasserwacht)

* = Pflichtfeld

*² =Der Eigenanteil beinhaltet die in der Ausschreibung angegebenen Verpflegungskosten und wird pauschal abgerechnet.