
(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 03.06.2026!

Hiermit melden wir zu den Rotkreuzerlebnistagen 2026 **verbindlich**
_____ Schlachtenbummler zum Eigenanteil*² von € 30,-- pro Person an.

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

Ich / Wir nehme(n) am: Freitag ☐ / Samstag ☐ / Sonntag ☐ teil.

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.