

# Lehrgangs-/ Kursanmeldung

An: Bildungszentrum und Berufsfachschule  
für Notfallsanitäter des  
BRK KV Nürnberg-Stadt



Bayerisches  
Rotes  
Kreuz

## Kreisverband/Firma/Organisation

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_

## Lehrgang/ Kurs

Lehrgangs-/  
Kursbezeichnung: \_\_\_\_\_

Veranstaltungsort: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
(Bei Lehrgangsserien bitte blockweise einzeln anmelden oder ersten und letzten Tag der Teilnahme angeben.)

## Personalien

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geb.Dat.: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort/Strasse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon: privat: \_\_\_\_\_ dstl: \_\_\_\_\_  
Handy: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

## Vorkenntnisse und fachliche Teilnahmevoraussetzungen

Folgende Voraussetzungen gemäß der Ausbildungsordnung/Seminarausschreibung kann ich nachweisen (m.Datum)

## Zusätzliche Informationen:

### Teilnahmeverpflichtung:

Ich erkenne mit dieser Lehrgangsanmeldung die Ausbildungsrichtlinien des BRK's mit den Ausführungsbestimmungen, insbesondere der Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) an. Nach Beendigung dieses Lehrganges werde ich die von mir übernommene RK-Aufgabe in meinem Kreisverband/Bezirksverband wahrnehmen und fördern. Diese Anmeldung stellt keine Berechtigung zur Teilnahme an o.g. Veranstaltung dar.

**Ohne gesonderte Einladung ist eine Teilnahme nicht möglich. Ohne Kostenübernahmeerklärung durch die Entsendestelle erfolgt Rechnungsstellung an den Teilnehmer.**

### Kostenübernahmeerklärung

Ort/Datum

Ort, Datum

Unterschrift TeilnehmerIn

Unterschrift Erziehungsberechtigte bei Minderjährigen

Unterschrift und Stempel der Entsendestelle

BRK – Kreisverband Nürnberg-Stadt  
Bildungszentrum und Berufsfachschule  
für Notfallsanitäter  
Poststraße 5

**90471 Nürnberg**

per Fax

per Post

per Mail

0911 / 923 490 49

Adresse siehe links

[info@notsan-schule.de](mailto:info@notsan-schule.de)