



Mitwirkung im SSD

Name: _____ Vorname: _____
Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Telefon: _____
Klasse: _____ E-Mail: _____

Ich erkläre hiermit meine Mitwirkung im Jugendrotkreuz-Schulsanitätsdienst der Schule _____

PLZ, Ort: _____ Straße, Nr.: _____

Ich habe schon folgende Ausbildungen im Roten Kreuz absolviert (bitte mit Datum der Ausbildung):

Table with 5 columns: Erste Hilfe, Erweiterte EH, San-Grundausbildung, Notfalldarstellung Grundkurs, OWE/ Rotkreuz-Einführungsseminar

Sonstige Ausbildungen: _____

Das Jugendrotkreuz ist Kooperationspartner für den Schulsanitätsdienst an Ihrer Schule und unterstützt den Schulsanitätsdienst in fachlichen und organisatorischen Fragen. Darüber hinaus haben Schüler*innen die Möglichkeit an Ausbildungen und Veranstaltungen des Jugendrotkreuzes teilzunehmen. Die Mitwirkung im Schulsanitätsdienst beinhaltet keine Mitgliedschaft im Deutschen Roten Kreuz/Jugendrotkreuz und ist mit keinen weiteren Kosten verbunden.

Datenschutzinformation:

Hinweise zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bzw. der Daten meines Kindes nach Art. 13,14 DSGVO habe ich der „Datenschutzinformation zur Mitgliedschaft und Tätigkeit im JRK sowie zur Tätigkeit von SSD-Schüler*innen und SSD-Lehrer*innen“ entnommen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen auch der*des Erziehungsberechtig-

ten)

Vom DRK auszufüllen:

Eingang am: _____ Im DRK-Server als freie*r Mitarbeiter*in angelegt am: _____

Unterschrift Jugendleitung

Unterschrift