Schön, dass du am DRK Landeswettbewerb in Nottuln teilnehmen möchtest! Vor dem Wettbewerb erhältst du als Helfer\*in ein persönliches **Ticket per E-Mail** an die von dir unten angegebene Mail-Adresse. Bitte bringe dieses Ticket **unbedingt** zum Wettbewerb mit, um eine reibungslose und schnelle Anmeldung zu gewährleisten.

**Persönliche Daten (bitte gut leserlich schreiben)**

|  |  |
| --- | --- |
| Anrede | □ Frau □ Herr |
| Nachname, Vorname |  |
| Mobiltelefon |  |
| Einverständnis Nutzung Mobilnummer für Info-SMS\* | □ ja |
| Kreisverband |  |
| E-Mail-Adresse |  |

\* Vor und während des Wettbewerbs möchten wir dir Informationen per SMS zukommen lassen, wenn du damit **nicht** einverstanden bist, lass den Haken bei "Nutzung Mobilnummer" einfach weg.

**Wettbewerb**

|  |  |
| --- | --- |
| Ich komme als… | □ NDler\*in  □ ND-Schminker\*in  □ EH-Schiri  □ Schiri sonstiges |
| Alter am Tag der Veranstaltung | □ u16 □ 16-17 □ 18+ |
| In diesem Jahr wird die Anreise für alle erst ab Samstag früh sein, von Samstag auf Sonntag wird es eine feldmäßige Übernachtungsmöglichkeit geben. Dafür stehen Zelte zur Verfügung. Wenn ihr einen Schlafplatz in unserem Zelt in Anspruch nehmen wollt, bitte einfach "Samstag" ankreuzen | |
| Übernachtung | □ Samstag  □ ich kümmere mich selbst um ein Zelt  □ ich übernachte nicht |
| Verpflegung  (Mehrfachnennung möglich) | □ Sa. Morgen  □ Sa. Mittag □ Sa. Abend  □ So. Morgen |

**Sonstiges**

|  |  |
| --- | --- |
| Wettbewerbsrichtlinie | □ Ich versichere, dass ich bei meiner Anmeldung die  Wettbewerbsrichtlinien berücksichtigt habe |
| □ Hiermit melde ich mich verbindlich für die o.g. Veranstaltung an. Ich stimme - unter jederzeitiger Widerrufsmöglichkeit - zu, dass meine o.g. Daten in einer Teilnehmerliste erfasst und im Rahmen des Veranstaltungsmanagements genutzt werden.  Eine Teilnahme ist nur möglich, wenn ihr hierzu einwilligt. Die Datenschutzinformationen zum Kursmanagement nach Art. 13, 14 und 21 der DSGVO könnt ihr unter  <https://www.drk-westfalen.de/index.php?id=2490> einsehen. | |
|  | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Mitarbeiter\*in Unterschrift und Stempel des KV