



DRK Kreisverband Offenbach e.V.

Anmeldung

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Ich möchte als Mitglied in das DRK im Ortsverein _____ aufgenommen werden
und dem Jugendrotkreuz angehören.

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Geburtsort: _____

Telefon: _____

Handynummer: _____

E-Mail: _____

Erklärung

(falls Antragsteller nicht volljährig, vom Personensorgeberechtigten auszufüllen)

Ich _____ bin damit einverstanden, dass mein/e
Sohn/Tochter Mitglied des Jugendrotkreuzes und damit des Deutschen Roten Kreuzes wird.

Mein/e Sohn/Tochter benötigt folgende Medikamente: _____

Mein/e Sohn/Tochter hat folgende Allergien: _____

Sonstiges: _____

Bitte geben Sie zwei Ansprechpartner an, für den Fall, dass wir Sie als Personensorgeberechtigten
erreichen müssen:

Name: _____

Name: _____

Vorname: _____

Vorname: _____

Straße, Nr. _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Telefon: _____

Handy: _____

Handy: _____

Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen meiner Tätigkeit beim Jugendrotkreuz bzw. Deutschen Roten Kreuz gemachten Fotos, zum Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit, von der Kreisleitung sowie der Ortsleitung genutzt werden dürfen. Dies betrifft sowohl, Digital-, als auch Printmedien. (falls nicht gewünscht, Absatz bitte streichen)

Bitte unbedingt ein Passfoto beifügen!!

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Datenschutzerklärung:

Ich bin darüber informiert, dass die Verbände des DRK die auf diesem Anmeldebogen eingetragenen Daten, auch Gesundheitsdaten, zum Zwecke der satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung, erheben, verarbeiten und nutzen.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz habe ich jederzeit das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Sperrung meiner Daten.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Vom DRK auszufüllen:

Eingang am: _____

Mitgliedsnummer in Datenbank: _____

Unterschrift Kreisleitung