



**DRK-Kreisverband
Ostvorpommern-Greifswald e.V.**

Ravelinstraße 17 • 17389 Anklam
Tel. 03971 – 2003-0 / FAX 03971 – 240004
@ : leidig@drk-ovp-hgw.de
@ : wlzinnowitz@drk-ovp-hgw.de



Bewerbung für den Wasserrettungsdienst Im Ostseebad Zinnowitz

Einsatzzeit: Erster Wachtag: letzter Wachtag:
Anreisedatum: Abreisedatum:
Evtl. mögliche Ausweichzeit:

Ich verpflichte mich, für den Wasserrettungsdienst im gewünschten Zeitraum zur Verfügung zu stehen und während des Wachdienstes Dienstbekleidung der Wasserwacht zu tragen.

Ort	Datum	Unterschrift
Ggfs. Unterschrift d. Erziehungsberechtigten _____		

Angaben zur Person:

Name: _____	SA Silber / Gold seit: _____
Vorname: _____	Letzte Wiederholung: _____
Geb. Datum: _____	Letzte Ausbildung EH: _____
Straße: _____	San-Ausbildung -A-: _____
PLZ / Ort: _____	San-Ausbildung -B- : _____
Telefon: _____	Bootsführerschein See: _____
FAX: _____	Lehrschein -R- seit: _____
E-Mail: _____	
Krankenversicherung: _____	<input type="checkbox"/> Rettungssanitäter* <input type="checkbox"/> Rettungsassistent*
Beruf _____	
Anreise mit: <input type="checkbox"/> PKW* <input type="checkbox"/> Bahn*	Wird Unterkunft benötigt? <input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein*
Haben Sie schon Wachdienst an der Küste geleistet?	<input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein*
	in _____

Bankverbindung:

Konto-Nr. _____ BLZ _____

* Bitte Zutreffendes ankreuzen!

Für die Richtigkeit der o.g. Angaben:
Unterschrift, Dienststellung, Stempel entsendender Verband

Bemerkungen / Hinweise:

Bearbeitungsvermerke:

Ihre Bewerbung ist nach schriftlicher Bestätigung durch den Kreisverband verbindlich!