

Personalien des Teilnehmers/der Teilnehmerin

Name: _____

Vorname: _____

Geboren am: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Eintritt in den DSLVL am: _____

Ich erkenne die Rahmenrichtlinien, Prüfungsordnung und AGB des DSLVL an. Darüber hinaus verpflichte ich mich, als Zertifikatsinhaber*in nach der Kinder Charta der Vereinten Nationen und dem Ehrenkodex des DSLVL zu arbeiten.

Ort, Datum, Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin

Voraussetzungen für die Zulassung zur Ausbildung:

Folgende Nachweise sind zu erbringen:

Erweitertes Führungszeugnis

Deutsches Rettungsschwimmabzeichen Silber

inkl. Erste-Hilfe-Kurs

(kann während der Ausbildung nachgereicht werden)

Folgende Angaben bestätige ich:

(Passive) Mitgliedschaft im DSLVL

Mindestalter von 18 Jahren

Selbsterklärung Gesundheitszustand

Einverständnis zur Aufzeichnung der Zoom-Meetings

Erklärung des DSLVL:

Die Teilnahme an der Ausbildung wird angenommen:

Ort, Datum, Unterschrift DSLVL