

Bitte verfahren Sie wie folgt:

- Formular über den Link öffnen

- Folgende Felder bitte unbedingt ausfüllen:
 - Anschrift des Mitgliedsbetriebes (Name, Straße + Hausnummer, PLZ + Ort)
 - Zuständiger Unfallversicherungsträger
 - Mitgliedsnummer/Versicherungsnummer
 - Teilnahmeliste (je Teilnehmer: Name, Vorname, Geburtsdatum)
(bei mehr als 10 Teilnehmern: weiteres Formular ausfüllen)
 - Ort und Datum

- Formular ausdrucken und
 - Teilnehmer unterschreiben lassen
 - Mit Firmenstempel und Unterschrift versehen

- Ausgefülltes Formular an den/die Lehrgangsteilnehmer zwecks Mitnahme aushändigen

oder

- Ausgefülltes Formular per Post vorab an DRK-Kreisverband Hagen (Feithstr. 36a, 58095 Hagen) senden

