



Anmeldung Rescue Run

Bitte vollständig ausfüllen und per e-mail an uns senden

Name Teilnehmer *

Titel Vorname Nachname

Geschlecht *

Männlich
Weiblich

Geburtsdatum *

Tag Monat Jahr

Anschrift Privat oder Organisation

Straße & Hausnummer

Postleitzahl Stadt

Bundesland Land

Telefonnummer *

Vorwahl Nummer

E-Mail *

beispiel@beispiel.de

Ich bin mit der Nutzung von Fotos von mir für Veröffentlichungen (z.B. auf der Webseite, Social Media oder in Prospekten) einverstanden. *

Ja

Nein

Ich Starte als: *

Feuerwehrler/in mit PA

Rettungsdienstler/in mit Notfallrucksack

THWler/in mit PA

Notarzt/ Notärztin mit Notfallrucksack

Polizist/ Polizistin mit Notfallrucksack

Mein Atemschutzgerät werde ich angeschlossen tragen *

Ja

Nein

Bei angeschlossenem PA liegt eine Gültige G26.3 sowie ein Atemschutzlehrgangs- Dokument der Anmeldung bei *

Ja

Nein

Was noch für meine Anmeldung wichtig ist (z.B. besondere Befürfnisse)?