



Entsendende Stelle (bitte vollständige Adresse eintragen)

HAUSANSCHRIFT
Akademie für Krisenmanage-
ment, Notfallplanung und
Zivilschutz (AKNZ)
Ramersbacher Straße 95
53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

POSTANSCHRIFT
Postfach 1520
53460 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Tel +49 (0)228 99550-5170
Fax +49 (0)228 99550-5191
teilnehmerbuero@bkk.bund.de

Veranstaltungs-Titel*			
Veranstaltungs-Nr.*		Datum von*	bis*

Sind laut Veranstaltungsbeschreibung besondere Teilnahmevoraussetzungen zu erfüllen, so sind die entsprechenden Belege in Kopie beizufügen.

(Hilfs-)Organisation	
Funktion in der (Hilfs-)Organisation bzw. entsendenden Stelle / Funktion im Katastrophenschutz*	
Ggfs.: Vorgesehene Verwendung	

Teilnehmer

Name*			
Vorname*		Geb.-Datum*	
Straße (priv.)*		Hausnummer*	
Postleitzahl*		Wohnort (priv.)*	
Telefon (priv.)		Telefon (dienstl.)	
E-Mail (priv.)*		E-Mail (dienstl.)	
Beruf*			
Selbstständig*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Öffentl. Dienst*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
		Bes.-/Entg.-Gr.	
Arbeitgeber*			
Straße*		Hausnummer*	
Postleitzahl*		Ort*	
Bemerkungen			

Datum*	Unterschrift* entsendende Stelle
--------	----------------------------------

HINWEISE

Füllen Sie die Teilnehmeranmeldung deutlich und vollständig aus. Wir bitten um Verständnis, dass die Teilnehmeranmeldung unbearbeitet an die entsendende Stelle zurückgesandt wird, sofern nicht alle mit * gekennzeichneten Felder ausgefüllt sind. Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen aus organisatorischen Gründen leider keine Eingangsbestätigung senden können. Die in der Teilnehmeranmeldung enthaltenen Daten werden von der AKNZ zum Zweck interner Daten- und Textverarbeitung elektronisch gespeichert und verarbeitet (§§ 13 ff. BDSG).

