



**Mitwirkung im SSD**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
 Klasse: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit meine Mitwirkung im Jugendrotkreuz-Schulsanitätsdienst der Schule \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

Ich habe schon folgende Ausbildungen im Roten Kreuz absolviert (bitte mit Datum der Ausbildung):

Erste Hilfe	Erweiterte EH	San-Grundausbildung	Notfalldarstellung Grundkurs	OWE/ Rotkreuz-Einführungsseminar

Sonstige Ausbildungen: \_\_\_\_\_

Das Jugendrotkreuz ist Kooperationspartner für den Schulsanitätsdienst an Ihrer Schule und unterstützt den Schulsanitätsdienst in fachlichen und organisatorischen Fragen. Darüber hinaus haben Schüler\*innen die Möglichkeit an Ausbildungen und Veranstaltungen des Jugendrotkreuzes teilzunehmen. Die Mitwirkung im Schulsanitätsdienst beinhaltet keine Mitgliedschaft im Deutschen Roten Kreuz/Jugendrotkreuz und ist mit keinen weiteren Kosten verbunden.

**Datenschutzinformation:**

Hinweise zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bzw. der Daten meines Kindes nach Art. 13,14 DSGVO habe ich der „Datenschutzinformation zur Mitgliedschaft und Tätigkeit im JRK sowie zur Tätigkeit von SSD-Schüler\*innen und SSD-Lehrer\*innen“ entnommen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
 (bei Minderjährigen auch der\*des Erziehungsberechtigten)

**Vom DRK auszufüllen:**

Eingang am: \_\_\_\_\_ Im DRK-Server als freie\*r Mitarbeiter\*in angelegt am: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Jugendleitung

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift