



Personalbogen

Für den Wasserrettungsdienst



Westfalen	Südsauerland	Attendorn
Landesverband	Bezirk	Ortsgruppe
Vorname	Nachname	Geburtsdatum
Straße	Postleitzahl	Wohnort
Telefon	Mobiltelefon	E-Mail

Bitte rechts einen Ansprechpartner angeben, der informiert werden soll, wenn der oben genannten Person etwas Unvorhergesehenes passieren sollte.

Vorname	Nachname
Telefon	Straße
Postleitzahl	Wohnort

Bemerkungen / besondere Hinweise (z.B. Allergien, Medikamente, Einschränkungen):

Veränderungen des Gesundheitszustands sowie der Entzug einer Fahrerlaubnis müssen dem Beauftragten WRD unverzüglich mitgeteilt werden.

Das Wachpersonal ist über die Gemeindeversicherungsträger bei Unfällen im Rahmen des Wasserrettungsdienstes versichert. Eine weitere Haftung durch die Wachverantwortlichen bzw. den Vorstand der OG Attendorn wird ausgeschlossen.

Hiermit erkenne ich die Dienstanweisungen der DLRG, die Hausordnungen und das Hygienekonzept der DLRG Ortsgruppe Attendorn als verbindlich an. Mir ist bekannt, dass Zuwiderhandlungen gegen Bestimmungen dieser Anweisungen wie Verstöße gegen die Satzung verfolgt werden können. Die Anweisungen liegen an der Wachstation aus und können auf der OG-Homepage sowie in der DLRG-Cloud abgerufen werden.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Bei Minderjährigen Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum	Unterschrift der Erziehungsberechtigten
------------	---