

 Bayerisches Rotes Kreuz	Mitgeltende Unterlagen	QM
	Vorblatt zum Aufnahmeantrag EA	Kreisverband Aichach-Friedberg

Liebe Antragstellerin,
lieber Antragsteller,

wir freuen uns sehr, dass Du Mitglied einer BRK-Gemeinschaft und damit Teil der Rotkreuz-Familie sein möchtest. Du gehörst damit einem Kreis von über 1.200 aktiven Ehrenamtlichen an, die sich tagtäglich im Rahmen der Aufgaben des Bayerischen Roten Kreuzes engagieren.

Damit die Aufnahme als Mitglied möglichst reibungslos läuft, sollten folgende Dokumente im Kreisverband vorliegen:

Bei der Antragstellung

- Aktuelle Version des **Mitgliedsantrags**
- Aktuelles **Passbild**, falls von Eurer Leitungskraft gewünscht

Innerhalb von 6 Monaten nach der Antragstellung

- **Erweitertes Führungszeugnis**, falls notwendig (Informationen darüber kann Dir Deine Leitungskraft geben oder Du erkundigst dich bei der Servicestelle Ehrenamt)
Die Kosten hierfür musst Du nicht selbst tragen. Fordere einfach ein Schreiben bei der Servicestelle Ehrenamt an.
- Einen Nachweis über die Durchgeführte **Helferuntersuchung** (gilt nur für Bereitschaften)
- Ein Zertifikat über Absolvierung des **eLearnings zum Datenschutz**, falls notwendig (Informationen darüber kann Dir Deine Leitungskraft geben oder Du erkundigst dich bei der Servicestelle Ehrenamt)
- Nachweis über einen **Masernschutz** (gilt nur für bestimmte Einsatzkräfte. Deine Leitungskraft weiß hierüber Bescheid.)

Falls Du Dir unsicher bist, dann frag‘ einfach nach!

Außerdem möchten wir Dich gerne zu unserem **Rotkreuz-Einführungsseminar** einladen. Dort erfährst Du unter anderem etwas über die Geschichte des Roten Kreuzes und kannst Ehrenamtliche aus anderen Gemeinschaften kennenlernen. Für nähere Informationen und Termine wende Dich einfach an Deine Leitungskraft oder an unser Service Center unter 0821 260760.

Viele Grüße
Dein BRK-Team
KV Aichach-Friedberg

KV 04 Vorblatt zum Aufnahmeantrag EA.docx	erstellt:	freigegeben:	Seite 1 von 1
	Martin Fendt	Martin Fendt	Stand: 2021-09-23

Aufnahmeantrag

in das Bayerische Rote Kreuz (BRK)

*Pflichtangaben

1. Persönliche Angaben

Vorname*	<input type="text"/>	Name*	<input type="text"/>	Geschlecht (w/m/d)	<input type="text"/>
Geburtsdatum*	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>	Geburtsname*	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit/-en	<input type="text"/>	Sprache/-n	<input type="text"/>		
Straße*	<input type="text"/>	PLZ*	<input type="text"/>	Ort*	<input type="text"/>
Telefon*	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>		
E-Mail*	<input type="text"/>				
Führerschein/-e	<input type="text"/>	ausgestellt am	<input type="text"/>		

2. Aufnahmedaten

Ich beantrage die Aufnahme in das BRK in den Kreisverband

Untergliederung (z.B. Ortsgruppe, Ort, Gruppe)

☐ **Bereitschaft** ☐ als Mitglied in den Arbeitskreis

☐ freie Mitarbeit (nach § 49 Ordnung der Bereitschaften)

☐ **Wasserwacht** Mitgliedsbeitrag in EUR Mitgliedsbeitrag in Worten

Optional Familienbeitrag in EUR Familienbeitrag in Worten

Für den Einzug des Mitgliedsbeitrags bitte das SEPA Mandat im Anhang ausfüllen.

Jugendrotkreuz ☐ als Mitglied ☐ als befristete Mitgliedschaft (gem. § 4 Abs. 6 JRK-Ordnung)

Wohlfahrts- und Sozialarbeit ☐ als Mitglied ☐ als frei mitwirkend (nach Pkt. 4 der Rahmenrichtlinie)

Ich stelle mich für eine bestimmte Aufgabe zur Verfügung

Bitte senden Sie ein Passfoto* (max. 100 KB) als jpg oder png
an folgende E-Mail-Adresse (vom Kreisverband auszufüllen)

3. Allgemeine Angaben

☐ Ich bin/war bereits Mitglied im DRK oder BRK (Ehrenamt)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name des Rotkreuz-Verbandes	von/seit	bis

☐ Ich bin/war Mitglied in einer anderen ehrenamtlichen Organisation

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name der Organisation	von/seit	bis

Notfallkontakt (bei minderjährigen Mitgliedern erziehungsberechtigte/sorgeberechtigte Person)*

Vorname*	<input type="text"/>	Name*	<input type="text"/>	Mobil*	<input type="text"/>
Anschrift*	<input type="text"/>	Verhältnis zum Mitglied*	<input type="text"/>		

4. Zuleitung Werbemittel

Dürfen wir Ihnen telefonisch Informationen über uns zukommen lassen?* ☐ ja ☐ nein
 Dürfen wir Ihnen per E-Mail Informationen über uns zukommen lassen?* ☐ ja ☐ nein

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen

5. Unterschrift

Ich erkläre mich bereit, die Satzung des BRK sowie die einschlägige Ordnung, Rahmenrichtlinie und Dienstvorschrift der Rotkreuzgemeinschaft des BRK mit allen daraus erwachsenden Rechten und Pflichten voll anzuerkennen. Nähere Infos hierzu auf der BRK Website unter brk.de/ehrenamt. Die Satzung finden Sie ebenfalls online unter brk.de/rotes-kreuz/ueber-uns/satzung/ bzw. erhalten diese auf Wunsch von Ihrem Kreisverband zugesandt.

Auf die Datenschutzinformation gem. Art. 13 DS-GVO wird verwiesen; diese kann unter brk.de/service/datenschutz/ eingesehen werden. Sollten Sie eine ausgedruckte Version benötigen, fragen Sie diese gerne bei uns an.

Datum, Ort*

Unterschrift*

bei Minderjährigen ist die Unterschrift einer erziehungs- oder sorgeberechtigten Person notwendig

6. Bearbeitungsvermerke (durch den Kreisverband auszufüllen)

Eingang bei örtlicher RK-Gemeinschaft

Datum

Unterschrift

Wenn Wasserwachts-Mitglied

☐

aktiv

☐

passiv

Wenn für eine bestimmte Aufgabe

☐

nach § 7.2.2

☐

nach § 7.2.3 BRK-Satzung

Eingang Kreisebene

Datum

Unterschrift

Bearbeitung ehrenamtliche Leitung
im BRK-Kreisverband

☐

befürwortet

☐

abgelehnt

Datum

Unterschrift

Aufnahmedatum

Mitgliedsnummer

Interessenten für die Bergwacht Bayern wenden sich bitte direkt an eine Bergwachtbereitschaft in Wohnortnähe (bergwacht-bayern.de). Dieser Antrag wird hierzu nicht benötigt.

SEPA-Lastschriftmandat **)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen untenstehenden Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom untenstehenden Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz ***)

☐ ***) wird separat nachgereicht

Zahlungsempfänger **Bayerisches Rotes Kreuz**

(BRK-Gliederung)

Gläubiger-Identifikationsnummer DE
Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers

Name des Zahlungspflichtigen
Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Kreditinstitut
Name des Kreditinstituts des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

IBAN DE | | | | |
Internationale Bankkontonummer des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Unterschrift
Ort, Datum Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Zusatzinformation:

Wenn Kontoinhaber abweichend vom Zahlungspflichtigen / Vertragspartner, gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat für die Vereinbarung mit

Vorname und Name des Zahlungspflichtigen / Vertragspartners

***) sofern relevant

***)) Zutreffendes bitte ankreuzen