

## Beitrittserklärung

Der/die Unterzeichnete ersucht um den Beitritt in den Samariterverein Therwil

als Aktivmitglied     als Passivmitglied    per Datum .....

Name	
Vorname	
Strasse / Nr.	
PLZ Wohnort	
Tel. Privat	
Tel. Geschäft	
Mobil	
E-Mail	
Geburtsdatum	

### Absolvierte Kurse

Nothilfekurs:             Ja    absolviert bei: .....    Datum .....

Nein

BLS-AED-Komplett  
(Reanimations-Kurs):     Ja    absolviert bei: .....    Datum .....

Nein

Ersthelfer Stufe 1 IVR  
(NHK + BLS-AED):         Ja    absolviert bei: .....    Datum .....

Nein

Ersthelfer Stufe 2:         Ja    absolviert bei: .....    Datum .....

Nein

Weitere relevante Kurse (z.B. Ersthelfer Stufe 3 etc.):

..... absolviert bei: .....    Datum .....

..... absolviert bei: .....    Datum .....

..... absolviert bei: .....    Datum .....

Ort: .....    Datum: .....    Unterschrift: .....