

Anmeldeformular #Kliniksaniäter – #Kliniksaniäterin	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Adresse	
PLZ / Wohnort	
Mail-Adresse	
Telefon Mobil	
Telefon Festnetz	
Arbeitgeber	

Ich habe die Benutzungsbedingungen auf [www.stiwl.de](http://www.stiwl.de) vollständig gelesen, stimme diesen zu und habe verstanden, dass ich für meine Handlungen auf dieser Plattform in vollem Umfang selbst verantwortlich bin.

Ich habe die Datenschutzerklärung auf [www.stiwl.de](http://www.stiwl.de) gelesen und bin mit der darin beschriebenen Speicherung und Verwendung meiner Daten einverstanden.

**Bitte dieses Anmeldeformular an [rdschule@stiwl.de](mailto:rdschule@stiwl.de) versenden.**