



Antrag auf Anerkennung externer Qualifikation (Anlage 2)

Person	Kreisverband _____	Ortsverein _____
	Name, Vorname _____	
	Geb. Datum _____	
	Beruf _____	
	Funktion im DRK _____	
	Angestrebte Funktion _____	

Qualifikation	Erworbene Qualifikationen im DRK	Nachweis	Angestrebte Anerkennung	
	1.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____
2.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____	
3.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____	
4.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____	
5.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____	
Qualifikation	Erworbene Qualifikation außerhalb DRK	Nachweis	Angestrebte Anerkennung	
	6.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____
	7.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____
	8.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____
	9.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____
	10.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____
	11.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____
	12.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____
13.	_____	<input type="checkbox"/> beigefügt	_____	

Bemerkungen	Bemerkungen
	Personalnummer: (DRK-Server)

Person	Ort, Datum _____	
	Unterschrift Antragsteller _____	Unterschrift Kreisbereitschaftsleitung _____

Landesverband	Vermerke Landesgeschäftsstelle		
	Eingang Datum _____	von _____	
	Weiterleitung Datum _____	an _____	
	Vermerke LBL / Entscheidung siehe Rückseite		
	Eingang Datum LBL _____	an _____	
	Rückmeldung an LV _____	an _____	
	Antwort an KV am _____	an _____	

Landesverband	Entscheidung / Begründung LBL und Landesgeschäftsstelle			
	Zeile	Angestrebte Anerkennung	Ergebnis	Begründung / zu erbringende Nachweise (wenn abgelehnt)
	1.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	2.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	3.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	4.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	5.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	6.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	7.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	8.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	9.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	10.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	11.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
	12.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____
13.	_____	<input type="checkbox"/> erteilt / <input type="checkbox"/> abgelehnt	_____	
Weitere Hinweise / Bemerkungen				

<input type="checkbox"/> Original zu den Akten Landesgeschäftsstelle <input type="checkbox"/> Kopie an den Kreisverband <input type="checkbox"/> Kopie an den Antragsteller				
Unterschrift LBL		Unterschrift Landesgeschäftsstelle		