

# Aufnahmeantrag

Name	Vorname
Akademischer Titel	Geburtsdatum
Beruf	Fachliche Qualifikationen
Approbation	Dienst- bezeichnung
Kurzer beruflicher Werdegang	
Mitarbeit / Mitgliedschaft	<input type="checkbox"/> ASB <input type="checkbox"/> DLRG <input type="checkbox"/> DRK <input type="checkbox"/> JUH <input type="checkbox"/> MHD <input type="checkbox"/> Feuerwehr <input type="checkbox"/> Rettungsdienst <input type="checkbox"/> Katastrophenschutz <input type="checkbox"/> weitere fachrelevante Organisationen <input type="checkbox"/> weitere Fachgesellschaft(en) <input type="checkbox"/> Bevölkerungsschutz / Fachgremien <input type="checkbox"/> Internationale Hilfe / Entwicklungszusammenarbeit
Spezial- Kenntnisse	<input type="checkbox"/> Fremdsprachen ..... <input type="checkbox"/> Bevölkerungsschutz / Spezialkenntnisse <input type="checkbox"/> besondere Einsatz- / Führungserfahrung <input type="checkbox"/> Sonstiges
Mitarbeit in einer DGKM- Arbeits- gemeinschaft – gewünscht –	<input type="checkbox"/> regionale Arbeitsgemeinschaft <input type="checkbox"/> Notfall- und Katastrophenpharmazie <input type="checkbox"/> Fachgruppe <input type="checkbox"/> Medizinalfachberufe <input type="checkbox"/> Krankenhausnotfallplanung <input type="checkbox"/> CBRN-Gefahren <input type="checkbox"/> Psychosoziales Krisenmanagement <input type="checkbox"/> Internationale Hilfe <input type="checkbox"/> Junges Forum <input type="checkbox"/> aufgrund von Spezialkenntnissen / Interessen

