



Deutsches Rotes Kreuz 

Kreisschminktrupp Stormarn

Anfrage für eine Übung:

Datum: _____

Ansprechpartner / Übungsleiter:
(Telefon und/oder E-Mail)

Teilnehmende Organisationen:

Anzahl der Verletzten:

Information zur Übung → Szenario (was/wo) und Zeitraum:

Lernziel der Übung:

Besondere Hinweise → Einschränkungen // mögliche Gefahren

Anfrage per Fax an: 040 / 713 13 99 oder mail an: rud@jrk-stormarn.de
