

# Bescheinigung und Befürwortung der örtlichen Gliederung

---

Name

Vorname

Geburtsdatum

arbeitet seit längerem aktiv in der DLRG mit

---

Name der örtlichen Gliederung

**Wasserrettungsdienst seit:**

(mindestens 2 Jahre zum Zeitpunkt der Prüfung)

---

**Bootsdienst seit:**

(mindestens 1 Jahr zum Zeitpunkt der Prüfung)

---

---

Ort

Datum

Siegel

---

Vorsitzender

Leiter Einsatz

**DLRG**

