

# Auftragsformular für die Kurse «BLS-AED-SRC» (kompakt oder komplett)

Ich möchte einen Kurs «BLS-AED-SRC» (kompakt oder komplett) durchführen und gebe hiermit den Auftrag dazu. Das Merkblatt für den BLS-AED-SRC-Kurs ([www.srk-bern.ch/bls-aed](http://www.srk-bern.ch/bls-aed)) habe ich gelesen und ich akzeptiere den Inhalt.

## Veranstalter (Schule, Kita, Tagesstätte, Verein, Firma)

Name \_\_\_\_\_

Strasse /PLZ/Ort \_\_\_\_\_

## Kontaktperson

Frau

Herr

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Funktion \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

## Rechnungsadresse

Frau

Herr

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

## Kurse und Preise ab 1. Januar 2022

Die Kurse werden nach SRC-Guideline 2021 durchgeführt.

### **BLS-AED-SRC-Kurs für Erwachsene – komplett**

Dauer: 4 Std. Pauschalpreis für Gruppen bis 8 Personen: CHF 1 800.– Anzahl Kurse: \_\_\_\_\_

### **BLS-AED-SRC-Kurs für Erwachsene – kompakt**

Dauer: 2 Std. Pauschalpreis für Gruppen bis 8 Personen: CHF 1 100.– Anzahl Kurse: \_\_\_\_\_

Preisänderungen vorbehalten.

## Kursort und Infrastruktur

Wir wünschen einen Kurs im SRK-Bildungszentrum Zollikofen (ohne Mehrkosten)

Wir wünschen einen Kurs in unseren Lokalitäten

Bei Durchführung in den eigenen Lokalitäten: zuzüglich 70 Rappen pro Kilometer plus Entschädigung Anfahrtszeit (wenn > 1h) für Kursleitung. Falls der Kurs im SRK Bildungszentrum Zollikofen stattfindet, entfallen die Fahrspesen.

Geben Sie uns bitte die Bezeichnung des Lokals an, inkl. genauer Adresse:

Sie benötigen einen grossen Kursraum mit genügend Stühlen und Tischen für alle Teilnehmenden sowie genügend Platz für Vorzeigebungen; dazu einen separaten Raum (zum Beispiel ein Treppenhaus) für praktische Fallbeispiele.

Bitte kreuzen Sie an, welche Infrastruktur in Ihrer Lokalität vorhanden ist:

Flipchart

Laptop

Beamer

Magnet- oder Pinnwand

## Kursdaten und -zeiten

Bitte tragen Sie mehrere mögliche Daten und Zeiten ein, an denen Sie einen Kurs buchen möchten:

Datum

Zeiten Vormittag

Zeiten Nachmittag

Zeiten Abend

Bemerkungen:

Wunsch-Kursleitung – Name:

Bitte senden Sie dieses ausgefüllte Auftragsformular per E-Mail an: [bildung@srk-bern.ch](mailto:bildung@srk-bern.ch) oder per Post an: SRK Kanton Bern, Bildung, Postfach, Bernstrasse 162, 3052 Zollikofen

Visa Auftraggeber:

Datum:

Seite 2/2

**SRK Kanton Bern, Bildung SRK**

Bernstrasse 162, Postfach, 3052 Zollikofen | Telefon 031 919 09 19 | [bildung@srk-bern.ch](mailto:bildung@srk-bern.ch) | [www.srk-bern.ch](http://www.srk-bern.ch)



**Croix-Rouge suisse**  
**Schweizerisches Rotes Kreuz**  
Canton de Berne Kanton Bern

