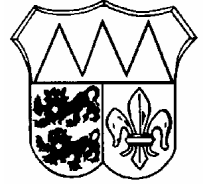




Kreisfeuerwehrverband e.V. Würzburg – Land



Anmeldung

Zu einem Lehrgang im Rahmen der Standortausbildung der Feuerwehren des Landkreises Würzburg

| | | |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Lehrgang: | Termin: vom _____ bis _____ | |
| Name: | Vorname: | |
| Straße: | PLZ: | Ort: |
| Beruf: | Geboren: | |
| Tel.: | Führerschein A1 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> | |
| Gemeinde: | Feuerwehr: | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Fahrzeuge am Standort: | <input type="checkbox"/> TSA | <input type="checkbox"/> TSF | <input type="checkbox"/> MZF | <input type="checkbox"/> LF8/8 | <input type="checkbox"/> LF8/6 | <input type="checkbox"/> LF16/12 | <input type="checkbox"/> TLF16/25 | <input type="checkbox"/> RW1 | <input type="checkbox"/> RW2 | <input type="checkbox"/> Sonderf |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|

Zutreffendes ankreuzen

| | | | | | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bisherige Ausbildung | <input type="checkbox"/> TM I | <input type="checkbox"/> TM II | <input type="checkbox"/> TF | <input type="checkbox"/> PA | <input type="checkbox"/> Funk | <input type="checkbox"/> Ma | <input type="checkbox"/> | First R/ I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> |
| Datum Leist.-Nachweis | | | | | | | | |

Atemschutzgeräte - Typ:

Atemschutztauglichkeit nach G26/3: ja nein **Letzter Untersuchungstermin:**

Bestätigung der Gemeinde:

Mit der Kostentragung von _____ € (Lehrgangsgebühr) und _____ € (Zehrgeld) besteht Einverständnis.

Stempel und Unterschrift Stadt, Markt, Gemeinde

Kreisbrandinspektor

Die Lehrgangsvoraussetzungen sind erfüllt, genannter Teilnehmer wird entsendet.

Ort, Datum

Kommandant (Unterschrift)

Lehrgangsgebühren :

Siehe Lehrgangskatalog

Der Betrag wird gesondert in Rechnung gestellt
