Verbindliche Anmeldung
Kreisausbildung „Absturzsicherung“

Lehrgangsnummer:

FEUERWEHR
SAALFELD/SAALE

vom		in
Name, Vorname		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
FF	Dienstgrad	Geburtsdatum
Telefon	E-Mail	

Ich bestätige hiermit meine Bereitschaft zur Absolvierung dieses Lehrgangs. Mir ist bewusst, dass durch den Lehrgang Kosten entstehen. Ich verpflichte mich zur regen Teilnahme. Nach Einschätzung des Ausbilders wegen Fehlstunden und/oder bei mangelnder Bereitschaft meinerseits kann der Kreisausbilder eine weitere Teilnahme am Lehrgang untersagen. In diesem Fall bekomme ich lediglich eine Bescheinigung über die Teilnahme an den von mir absolvierten Lehrgangsabschnitten.

Im Verhinderungsfall sage ich meine Teilnahme rechtzeitig im FD Brand- und Katastrophenschutz (Tel. 03671/823-402 oder 823-403) ab.

Datum Unterschrift

Bestätigung des Vorliegens der erforderlichen Lehrgangsvoraussetzungen nach FwDV 2

Datum	WeFÜ	
Genehmigt ☐	Datum	StBM
Befürwortet ☐	Datum	KBM
Kenntnisnahme ☐	Datum	KA