

Verbindliche Anmeldung Kreisausbildung „Feststoffbrandcontainer“



FEUERWEHR
SAALFELD/SAALE

Lehrgangsnummer:

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

Die Leistungsvoraussetzungen für den Lehrgang Feststoffbrandcontainer sind die gesundheitliche Eignung (G 26/3), die abgeschlossene Truppmannausbildung (Teil 1) sowie die abgeschlossene Ausbildung Atemschutzgeräteträger.

Die Dauer des Lehrgangs "Ausbildung Feststoffbrandcontainer" beträgt 4 Stunden.
Ich bestätige hiermit meine Bereitschaft zur Absolvierung dieses Lehrgangs. Mir ist bewusst, dass durch den Lehrgang Kosten entstehen. Ich verpflichte mich zur Teilnahme. Nach Einschätzung des Ausbilders oder mangelnder Bereitschaft meinerseits, kann der Kreisausbilder eine Teilnahme am Lehrgang untersagen.

Datum

Unterschrift

Bestätigung des Vorliegens der erforderlichen Lehrgangsvoraussetzungen

| | | |
|---|-------|------|
| Datum | WeFÜ | |
| Genehmigt <input type="checkbox"/> | Datum | StBM |
| Befürwortet <input type="checkbox"/> | Datum | KBM |
| Kenntnisnahme <input type="checkbox"/> | Datum | KA |