

## ANTRAG auf MITGLIEDSCHAFT

### 1. Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Freiwilligen Feuerwehr Grabo

### 2. Angaben zur Person

Name		Geburtsdatum	
Vorname		Geburtsort	
Wohnanschrift			
Telefon (privat)		Telefon (Mobil)	
Beruf		Krankenkasse	
ausgeübte Tätigkeit		Familienstand / seit	
Arbeitgeber			
Anschrift			
Telefon		Fax	
Führerschein		Führerscheinklasse	

### 3. Zusatzinfos

Wehrdienst geleistet	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
Kat-Schutz von ... bis		
Besondere Nachweise		
frühere Mitgliedschaft Fw		

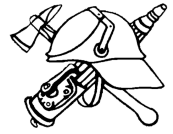
### 4. Erklärung des Antragstellers

- Ich bin gesundheitlich zum aktiven Dienst geeignet
- Ich unterwerfe mich der Dienstordnung und die in der Freiwilligen Feuerwehr unerlässlichen Ordnung
- Ich nehme an den vorgeschriebenen Übungen und sonstigen Ausbildungsveranstaltungen teil
- Ich bin mir darüber bewusst, dass ich
  - mich bei Alarm unverzüglich zum Feuerwehrgerätehaus zu begeben habe
  - mich bei Verhinderung bei einer Übung selbst entschuldigen muss
  - durch meinen aktiven Feuerwehrdienst ein öffentliches Ehrenamt begleite und damit das Ansehen der Feuerwehr nicht mindern darf

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnis der Satzung über den Dienst in der Freiwilligen Feuerwehr Grabo. Ich erkläre nach den festgeschriebenen Rechten und Pflichten eines Mitgliedes der Feuerwehr zu handeln. Ich erkenne die Bestimmungen der Laufbahnverordnung für die Freiwilligen Feuerwehren im Land Sachsen-Anhalt an. Im Falle eines Ausscheidens aus der Feuerwehr Grabo verpflichte ich mich zur Vollständigen Rückgabe aller während meiner Mitgliedschaft erhaltenden Ausrüstungsgegenstände. Ich verpflichte mich ferner, alle Änderungen über meines Gesundheitszustandes, die meine Eignung für den Einsatzdienst beeinflussen oder die Gesundheit anderer Kameraden gefährden könnte, unverzüglich dem Wehrleiter zur Kenntnis zu bringen.



# Freiwillige Feuerwehr Grabo



Retten - Löschen - Bergen - Schützen

## 5. Bestätigung Antragsteller

Ich versichere die Richtigkeit der obigen Angaben und stimme der Verwendung dieser Daten durch die Stadt Jessen für dienstliche Zwecke (§ 9 Abs. 1 Datenschutzgesetz LSA) zu.

Datum

Unterschrift

## 6. Bestätigung Wehrleiter

Datum

Unterschrift

## 7. Bestätigung Stadt Jessen

Datum

Unterschrift

Passbild nicht vergessen !