

Gemeindeverwaltung Wermisdorf
Hauptamt - Ordnung und Sicherheit
Altes Jagdschloss 1
04779 Wermisdorf

Eingangsvermerke

Aufnahmeantrag in die Freiwillige Feuerwehr

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme in die Freiwillige Feuerwehr

Collm, Luppa, Mahlis, Malkwitz, Wermisdorf

Familienname, Vorname		Geburtsdatum	
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			
Telefon privat		Telefon geschäftlich	
Mobil		Telefax	
E-Mail			
Arbeitgeber (Bezeichnung und Anschrift)			
Beruf		Telefon (mit Vorwahl)	

Doppelmitgliedschaft

Nein Ja

Hauptfeuerwehr

Unterschrift/Stempel Wehrleitung Hauptfeuerwehr

Sonstige Kenntnisse/Sonderlehrgänge mit Abschlussdatum

--

Frühere Dienstzeiten bei Feuerwehren

Feuerwehr	von	bis
Feuerwehr	von	bis
Feuerwehr	von	bis
letzter Dienstgrad	Beförderungsdatum	

Ehrungen

Anlagen

<input type="checkbox"/> Lichtbild	<input type="checkbox"/> Beförderungsnachweise Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Lehrgangsnachweise Anzahl: _____	<input type="checkbox"/> Stammdatenblatt MobiKat
<input type="checkbox"/> Sonstiges _____	

Mit der Unterzeichnung des Aufnahmeantrags verpflichten Sie sich, jegliche Änderungen Ihrer persönlichen Daten Ihrem Ortswehrleiter unverzüglich mitzuteilen. Dies umfasst insbesondere Ihre Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse sowie eine Doppelmitgliedschaft in einer weiteren Feuerwehr. Die rechtzeitige Mitteilung dieser Änderungen ist notwendig, um eine ordnungsgemäße Führung Ihrer Stammdaten zu gewährleisten. Sollten Sie dieser Mitteilungspflicht nicht nachkommen, können hierdurch möglicherweise entstehende Nachteile, wie das Verpassen von wichtigen Fristen oder Informationen, nicht zu Lasten der Gemeindeverwaltung Wermisdorf oder der Ortsfeuerwehren geltend gemacht werden. Gemäß den Vorgaben des Sächsischen Gesetzes über den Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz (SächsBRKG) und den Merkblättern zur Doppelmitgliedschaft des Freistaates Sachsen wird die Hauptfeuerwehr grundsätzlich nach dem polizeilichen Hauptwohnsitz des Feuerwehrmitglieds festgelegt und ist für die Datenpflege des Mitglieds verantwortlich.

Ort, Datum

Unterschrift

Niederschrift über die Aufnahme

<input type="checkbox"/> Aufgenommen am	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Abgelehnt am	<input type="text"/>

Grund der Ablehnung:

Anlage 1: Personenbezogene Daten MobiKat

Allgemein	Nachname:	
	Vorname:	
	Anrede:	
	Geschlecht: männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>	
	Geburtsdatum:	
	Geburtsort:	
	Katastrophenschutz: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Hauptkontakt	Straße:	
	Hausnummer:	
	Postleitzahl:	
	Ort:	
	Ortsteil:	
	Elternkontakt bei Kinder- und Jugendfeuerwehr	Telefon:
	Mobil:	
E-Mail:		
Fax:		
Feuerwehr	Standort:	Doppelmitgliedschaft: Ja <input type="checkbox"/> FF:
	Aktiv <input type="checkbox"/> Passiv <input type="checkbox"/> Alters- und Ehrenabteilung <input type="checkbox"/> Kinder-FF <input type="checkbox"/> Jugend-FF <input type="checkbox"/>	
	Dienstgrad FF: Datum jeder Beförderung:	
	Dienstgrad BF / Hauptamtlich:	
	Eintrittsdatum:	
	Dienstausweisnummer:	
	LFS-ID:	
Bankverbindung	Konto-Inhaber:	
	Kreditinstitut:	
	IBAN:	
	BIC:	
	Steuer-ID:	

Arbeitgeber und Beruf	Name der Firma:
	Abteilung:
	Straße, Hausnummer:
	Postleitzahl:
	Ort, Ortsteil:
	Telefon:
	Email:
	Beruf erlernt:
	Beruf ausgeübt:
Atenschutz	Atenschutzgeräteträger Ja <input type="checkbox"/>
	Aktiver ASGT Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Datum	Lehrgang ASGT:
Datum	Atenschutzunterweisung:
	G26-Untersuchung: Ja <input type="checkbox"/> Ablaufdatum:
Datum	Belastungsübung:
Datum	Einsatzübung / Einsatz:
	Maskenbrille Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Führerscheine	B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/>
	Feuerwehrführerschein <input type="checkbox"/>
	G25-Untersuchung <input type="checkbox"/>
	C1 (Ablaufdatum) <input type="checkbox"/>
	C1E (Ablaufdatum) <input type="checkbox"/>
	C (Ablaufdatum) <input type="checkbox"/>
	CE (Ablaufdatum) <input type="checkbox"/>
Ausbildung	Truppmann Teil 1 <input type="checkbox"/> Datum:
	Truppmann Teil 2 <input type="checkbox"/> Datum:
	Truppführer <input type="checkbox"/> Datum:
	Gruppenführer <input type="checkbox"/> Datum:
	Zugführer <input type="checkbox"/> Datum:
	Verbandsführer <input type="checkbox"/> Datum: