

Beitrittserklärung Aktives Mitglied Erwachsene

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Wohnort	Geburtsort
Telefon privat	Telefon dienstlich	Handy-Nr.
email privat	email dienstlich	Vorherige Feuerwehren
Erlerner Beruf		Ausgeübter Beruf
Arbeitgeber (Bezeichnung, Anschrift)		Führerschein/e (Klasse/n,)
Folgende Krankheiten, Behinderungen, Beschwerden, Allergien sind bekannt und folgende Medikamente werden von mir regelmäßig eingenommen:		

- Mit meiner Unterschrift versichere ich, sämtliche Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.
- Dem Kommandanten obliegt es, bei Zweifel an der Tauglichkeit ein Ärztliches Gutachten, nach Art. 6 Abs. 2 BayFwG zu verlangen.
- Ich verpflichte mich, die mir für den aktiven Feuerwehrdienst überlassenen Kleidungsstücke und Gegenstände sorgfältig und pfleglich zu behandeln und Schäden sofort zu melden.
- Bei meinem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst, sind die Kleidung und Gegenstände in einem einwandfreien Zustand wieder abzugeben.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Wird von der Feuerwehr ausgefüllt

Der Aufnahmeantrag wurde in der Vorstandssitzung am _____ behandelt.

Der Aufnahme wurde zugestimmt / nicht zugestimmt _____ (Vors.)

Verpflichtung am _____ durch _____ (Kdt.)

Dienstbuch angelegt _____ EDV erfasst _____

Einkleidung am _____ durch _____