



Antrag auf Mitgliedschaft

Name	Vorname
Geburtsdatum	
Straße	Haus-Nr.
Wohnort	PLZ
Festnetz-Nr.	Handy-Nr.
E-Mail	
Führerscheinklasse	
Beruf	
Sozialversicherungsnummer	
IBAN und Kontonhaber	
Eintritt in die Feuerwehr ab dem	

Art der Aufnahme

Neuaufnahme in die Einsatzabteilung

**Übernahme aus der Jugendfeuerwehr
Anrechenbare Jahre JFW**

Neuaufnahme in die Jugendfeuerwehr der FF Kaulsdorf-Eichicht

Übernahme aus einer anderen Feuerwehr

Doppelmitgliedschaft in der Feuerwehr Kaulsdorf-Eichicht und einer weiteren Feuerwehr

(Bitte Personalunterlagen aus der anderen Feuerwehr beilegen)

Name der Feuerwehr (ggf. Abteilung)

Dienstgrad

Erläuterungen:

- Über meine Rechte und Pflichten im Feuerwehrdienst laut dem Thüringer Brand- und Katastrophenschutzgesetz (ThürBKG) sowie der Thüringer Feuerwehr Organisationsverordnung (ThürFwOrgVO) und der Feuerwehrsatzung der Gemeinde Kaulsdorf wurde ich informiert.
- Beim Ausscheiden aus der Feuerwehr verpflichte ich mich zur Rückgabe aller während meiner Dienstzeit erhaltenen Ausrüstungsgegenstände.
- Es bestehen keine gesundheitlichen Bedenken gegen die Anforderungen des Feuerwehrdienstes.
- Änderungen am Gesundheitszustand, die gegen eine momentane oder dauerhafte Betätigung in der Freiwilligen Feuerwehr sprechen, werde ich sofort dem zuständigen Leiter der Feuerwehr oder dessen Stellvertreter mitteilen.
- Ich bin damit einverstanden, dass von der Gemeinde als Träger der Feuerwehr jederzeit eine amtsärztliche Dienstauglichkeitsuntersuchung angeordnet werden kann.
- **Zustimmungserklärung des gesetzlichen Vertreters (nur Minderjährige)**
Der Aufnahmeantrag muss vom Vater und von der Mutter unterschrieben werden, soweit ihnen die elterliche Sorge gemeinsam zusteht. Unterschreibt nur einer von zwei Sorgeberechtigten, so bestätigt er mit seiner Unterschrift, vom Anderen bevollmächtigt worden zu sein oder das Kind allein vertreten zu dürfen.
- Ich/wir sind damit einverstanden, dass die von uns angegebenen Daten maschinell gespeichert und für den innerdienstlichen Gebrauch verwendet werden.

Kaulsdorf den,

Unterschrift Antragsteller	Name und Unterschrift Sorgeberechtigter	Unterschrift Ortsbrandmeister