

## AUFNAHMEANTRAG Jugendfeuerwehr

Ich bitte um die Aufnahme in die Jugendfeuerwehr der Freiwilligen Feuerwehr Oldendorf



Name in Blockschrift:

Person   Persönliche	e Daten			
Name:		Vorname:		
Geburtsname		Staatsangehörigkeit:		
Geburtsdatum:		Geburtsort:		
Straße und Hausnummer:		PLZ und Ort:		
Telefon privat:		E-Mail:		
	ter 1 / Zustimmung			
Erziehungsberechtigter 1 Zustimmung Name:		Vorname:		
Straße und Hausnummer:		PLZ und Ort:		
Telefon privat:		Telefon dienstlich		
Telefon mobil:		E-Mail:		
Datum:	Unterschrift Erziehungsberech		Name in Blockschrift:	
Erziehungsberechtig	ter 2 Zustimmung			
Name:		Vorname:		
Straße und Hausnummer:		PLZ und Ort:		
Telefon privat:		Telefon dienstlich		
Telefon mobil:		E-Mail:		

<u>Hinweis</u>: Es ist zwingend erforderlich, dass die Unterschriften beider erziehungsberechtigter Personen vorliegen, soweit nicht gerichtlich anders festgelegt.

Unterschrift Erziehungsberechtigter:

## Ausrüstungsgegenstände |

Datum:

Die Ausrüstungsgegenstände, Einsatzmittel und Räumlichkeiten der Freiwilligen Feuerwehren der Gemeinde Salzhemmendorf sind Eigentum der Gemeinde Salzhemmendorf. Daher verpflichte ich mich, diese mit Sorgfalt und Pflege zu behandeln. Beim Ausscheiden aus der Jugendfeuerwehr verpflichte ich mich zur Rückgabe aller während der Mitgliedschaft empfangenen Ausrüstungsgegenstände und Dienstkleidung in einem gepflegten Zustand. Bei unvollständiger oder schadhafter Rückgabe kann ein Schadensersatzanspruch durch die Gemeinde Salzhemendorf erfolgen.

## Hinweis Öffentlichkeitsarbeit

Die Jugendfeuerwehr machen als Erinnerung oder Öffentlichkeitsarbeit unter anderem Gruppenfotos, welche auch mit Namen untertitelt sein können.

## **Schwimmerlaubnis**

Erlaubnis der Erziehungsber Jugendfeuerwehr.	echtigten zur Teilnahme unte	er Aufsicht an Sch	wimmveranstaltungen der
Nein, nicht erlaubt.	Ja, mit folgenden Qua	llifikationen:	Kann schwimmen
			Seepferdchen
			Jugendschwimmabzeichen Bronze
			Sonstiges:
Hinweis   Gesundheit			
sind, die an der Teilnahme a	n den Gruppenstunden behir	ndern würden. Soll	geistige Beeinträchtigungen vorhanden Iten irgendwelche Krankheiten oder hert, dass diese hier mit angegeben zu
Bekannte Krankheiten oder	Beeinträchtigungen:		
Datum		Unterschrift:	
Datum:		Unterschrift:	

Datum:

Unterschrift des Ortsbrandmeister: