
	<h2 style="margin: 0;">AUFNAHMEANTRAG</h2> <h3 style="margin: 0;">Löschzwerge</h3> <p style="margin: 10px 0 0 0;">Ich bitte um die Aufnahme in die Löschzwerge der Freiwilligen Feuerwehr Oldendorf</p>	
---	---	---

### Person | Persönliche Daten

Name:	Vorname:
Geburtsname	Staatsangehörigkeit:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Straße und Hausnummer:	PLZ und Ort:
Telefon privat:	E-Mail:

### Erziehungsberechtigter 1 | Zustimmung

Name:	Vorname:	
Straße und Hausnummer:	PLZ und Ort:	
Telefon privat:	Telefon dienstlich	
Telefon mobil:	E-Mail:	
Datum:	Unterschrift Erziehungsberechtigter:	Name in Blockschrift:

### Erziehungsberechtigter 2 | Zustimmung

Name:	Vorname:	
Straße und Hausnummer:	PLZ und Ort:	
Telefon privat:	Telefon dienstlich	
Telefon mobil:	E-Mail:	
Datum:	Unterschrift Erziehungsberechtigter:	Name in Blockschrift:

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

#### Ausrüstungsgegenstände |

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.

**Hinweis Öffentlichkeitsarbeit**

Die Löschzwerge machen als Erinnerung oder Öffentlichkeitsarbeit unter anderem Gruppenfotos, welche auch mit Namen unterteilt sein können

**Schwimmerlaubnis**

Erlaubnis der Erziehungsberechtigten zur Teilnahme unter Aufsicht an Schwimmveranstaltungen der Löschzwerge.

- Nein, nicht erlaubt.     Ja, mit folgenden Qualifikationen:
- Kann schwimmen
  - Seepferdchen
  - Jugendschwimmabzeichen  
Bronze
  - Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Hinweis | Gesundheit**

Es wird versichert, dass keine Krankheiten oder sonstige körperliche oder geistige Beeinträchtigungen vorhanden sind, die an der Teilnahme an den Gruppenstunden behindern würden. Sollten irgendwelche Krankheiten oder sonstige körperliche oder geistige Beeinträchtigungen vorliegen wird versichert, dass diese hier mit angegeben zu haben.

Bekannte Krankheiten oder Beeinträchtigungen:

--

Datum:

Unterschrift:

--	--

**Leiter/in der Löschzwerge | Aufnahme**

Der/die Antragsteller/in wurde mit Wirkung vom  in die Löschzwerge aufgenommen.

Datum:	Unterschrift :Leiter/in der Löschzwerge als Vertreter der Freiwilligen Feuerwehr:
--------	---

**Wehrführer der örtlichen Feuerwehr | Kenntnisnahme**

Der Ortsbrandmeister der Feuerwehr bescheinigt mit seiner Unterschrift die Kenntnisnahme der Aufnahme in die Löschzwerge der örtlichen Feuerwehr.

Mitglieds/Mandats Nummer

Personalakte angelegt

Kopie an  Antragsteller  Leiter/in der Löschzwerge

Datum:	Unterschrift des Ortsbrandmeister:
--------	------------------------------------