

FEUERWEHR:

Datum:

Abteilung:

An das  
Landratsamt Calw  
Kreisbrandmeister  
Postfach 12 63  
75363 Calw

## **ANMELDUNG** **zu Lehrgängen im** **Landkreis Calw**

### **A. Angaben zur Person**

Name, Vorname:

geb. am:

Straße, Hausnr., PLZ, Wohnort:

#### **E-Mail:**

Angehöriger der Feuerwehr seit:

Führerschein Kl.:

### **B. Lehrgang**

gewünschten Lehrgang ankreuzen	Voraussetzungen zur Teilnahme am Lehrgang — Kopie der Bescheinigung beifügen —
<input type="checkbox"/> ATEMSCHUTZ-GERÄTETRÄGER	Truppmann Teil 1 Atemschutztauglichkeit G 26 Sprechfunker
<input type="checkbox"/> MASCHINIST	Truppmann (Truppmann Teil 1 + 2 Jahre Feuerwehrdienst) Sprechfunker Führerschein

### **C. Bestätigung**

Die Teilnahmevoraussetzungen sind bzw. werden erfüllt.

ja

bis

Träger der Leistungsspange

ja (Nachweis ist beigefügt)

nein

---

Bürgermeister / Kommandant

Kreisbrandmeister