

# Anmeldung

Sprechfunklehrgang im Landkreis Regen



Termin:

Lehrgangsort:

Name:

Vorname:

Strasse:  PLZ / Ort:

Geburtsdatum:  Beruf:

Telefon:

E-Mail:

Stadt/ Gemeinde:

Feuerwehr  BF  FF  WF  BtF

**Der Anzumeldende erfüllt die Teilnahmevoraussetzungen:**

Mindestalter 16 Jahre  Ja  Nein      begonnene MTA Ausbildung  Ja  Nein

Bisherige Ausbildung:

MTA 1    MTA 2    TM 1    TM 2    MA    AS

**Die Lehrgangsvoraussetzungen sind erfüllt.**

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kommandant der Feuerwehr

**Information zum Lehrgang: Die Anmeldung / Einladung sowie Rückmeldung sollte bitte per E-Mail erfolgen.**

Mit der Kostentragung nach den Vorschriften des Bayerischen Feuerwehrgesetzes (BayFwG, AVBayFwG) einverstanden.  
Beim Lehrgang eventuell verursachte Schäden am Eigentum des Landkreises Regen oder den Gemeinden werden übernommen.

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift Gemeinde/Landkreis

**Der Lehrgangsteilnehmer ist damit einverstanden, dass seine personenbezogenen Daten zur Lehrgangseinladung und Lehrgangsdokumentation verwendet werden.**

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Lehrgangsteilnehmer

Herrn  
Penzkofer Thomas  
Kreisbrandmeister

Stoaberg 4  
94234 Viechtach

Tel.: 0170/7272212  
Fax: 09942/447655  
regenland34@kfv-regen.de

**Bearbeitungsvermerke Lehrgangsverwaltung**

	Datum	KZ
Eingang		
Einladung		
Rückmeldung		
Prüfung		