Speichern Schliessen Drucken Reset

FEUERWEHR oberseetal

Fragebogen bei Aufnahme in die Feuerwehr

PERSONALIEN Datum: 24.11.19 Datum heute

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ/Wohnort _____

Steuergemeinde (FW-Ersatzabgabe) _____

Postfach _____

Geburtsdatum _____

AHV-Versicherten-Nummer 756. _____

Heimatort _____

Nationalität _____

Festnetz Privat _____

Festnetz Arbeit _____

Mobile Privat _____

Mobile Arbeit _____

E-Mail _____

Bank _____

Bank-Adresse _____

IBAN-Nummer _____

Postkonto _____

Gelernter Beruf _____

Aktueller Beruf _____

Arbeitgeber _____

Arbeitsort _____

Adresse _____

Telefon _____

Speichern Schliessen Drucken Reset

Kfz Ausweise

☐ A ☐ A1 ☐ B ☐ B1 ☐ BE ☐ C1 ☐ C1E ☐ C ☐ CE ☐ D1

☐ D1E ☐ D ☐ DE ☐ G ☐ F

Sonstige Fahrausweise (Schiff, Gabelstapler usw.): _____

ANFORDERUNGEN

1. Bist Du bereit pro Jahr mindestens 4 Ausbildungsübungen und ca. 2 Einsatzübungen à 2.5 Stunden zu besuchen?

   ☐ ja ☐ nein

2. Bist Du bereit, Dich an zusätzlichen Anlässen zu engagieren?

   ☐ ja ☐ nein

3. Bist Du bereit, zur Ausbildung wichtige Kurse zu besuchen (ca. 2 Tage pro Jahr)?

   ☐ ja ☐ nein

4. Bist Du bereit, Atemschutzdienst zu leisten (zusätzlich ca. 6 Übungen pro Jahr)?

   ☐ ja ☐ nein

5. Bist Du noch in anderen Organisationen oder Vereinen tätig?

   ☐ _____

   ☐ _____

   ☐ _____

6. Ist Deine Familie mit dieser zeitlichen Belastung einverstanden

   ☐ ja ☐ nein

7. Ist Dein Arbeitgeber bereit, Dich für Kurse und Einsätze freizustellen (Abklärung getroffen)?

   ☐ ja ☐ nein

8. Ist es Dir möglich, den Arbeitsplatz im Einsatzfall jederzeit und sofort zuverlassen?

   ☐ ja ☐ nein ☐ bedingt zu _____%

9. Wie bist Du am Arbeitsplatz erreichbar (ohne Ferien, Militär usw.)?

   ☐ weniger als 50% ☐ mehr als 50% ☐ mehr als 80%

10. Bleibt Dein Arbeitsplatz langfristig am angegebenen Standort?

    ☐ ja ☐ nein

11. Bleibst Du, nach heutiger Situation beurteilt, längere Zeit in unserem Einsatzgebiet wohnhaft?

    ☐ ja ☐ nein

Speichern Schliessen Drucken Reset

12. Hast du irgendwelche, für den Feuerwehrdienst relevante Leiden oder Gebrechen? (Schwindel, Höhen- oder Platzangst, Nachtblindheit usw.)

☐ ja ☐ nein wenn ja, welche _____

13. Hast Du schon Feuerwehrdienst geleistet?

☐ ja ☐ nein

wenn ja, wo _____

von / bis _____

Grad / Funktion: _____

Ort und Datum:

Datum heute

Ort, 19.11.22

Unterschrift: