Eingaben löschen | Formular ausdrucken

ATEMSCHUTZZENTRUM LENTING
- LANDKREIS EICHSTÄTT -

Anerkannte Ausbildungsstätte für Atemschutzgeräteträger

Am Bergfürst 4, 85101 Lenting, Tel.:08456/3219

Anmeldung zum Lehrgang A T E M S C H U T Z G E R Ä T E T R Ä G E R

Herr/Frau _____ geb. am _____
(Name, Vorname, Dienstgrad bei FF)

wohnh. in _____
(Straße und Haus-Nr.)

_____
(PLZ, Wohnort)

_____
(Name der Feuerwehr) (Gemeinde/Stadt)

wird für den am beginnenden

LEHRGANG FÜR ATEMSCHUTZGERÄTETRÄGER
im
Atemschutzzentrum Lenting des Landkreises Eichstätt
angemeldet.

Teilnahmevoraussetzungen :

1. **Grundausbildung als Feuerwehrmann bzw. Abgeschlossene MTA**
2. **Ausbildung zum Sprechfunker**
3. **Gültiges ärztliches Zeugnis nach G 26/ III (für Preßluftatmer), nicht älter als 1 Jahr**
4. **Mindestalter 18 Jahre**
5. **Kein Bart oder Koteletten im Bereich der Dichtlinie von Atemanschlüssen**
6. **Charakterliche Eignung**
7. **Teilnahme an allen Ausbildungsterminen**

_____, den _____

_____ _____
(Kommandant) (Lehrgangsteilnehmer)