

# AUFNAHMEANTRAG

in die aktive Wehr  als förderndes Mitglied  
der Freiwilligen Feuerwehr Kirchenbirkig e.V.



## 1. KONTAKTINFORMATIONEN DES KÜNFTIGEN MITGLIEDS

.....  
VORNAME

.....  
NACHNAME

.....  
STRASSE, HAUSNR.

.....  
PLZ, ORT

.....  
TELEFON

M  W

.....  
MOBIL

.....  
GEBURTSDATUM

.....  
GESCHLECHT

.....  
EMAIL-ADRESSE

## 2. GESUNDHEIT UND KÖRPERLICHE EINSCHRÄNKUNGEN

Folgende Krankheiten, Behinderungen, Beschwerden und Allergien (auch Arzneimittelunverträglichkeiten) sind bekannt:

.....  
.....

Aktiver Impfschutz gegen Hepatitis A und B vorhanden:  nein  ja

## 3. FÜHRERSCHEINKLASSEN

Folgende Führerscheinklassen sind vorhanden:

.....  
.....

#### 4. BILDRECHTE UND DATENSCHUTZ (bei Zustimmung bitte ankreuzen)

- Mit der Anmeldung erkläre ich mich grundsätzlich damit einverstanden, dass Veranstaltungen ggf. dokumentiert werden und die angefertigten Fotos, Filme oder sonstiges Material im Rahmen der gemeinnützigen Aufgabenstellung auf verantwortungsvolle Art und Weise veröffentlicht und verwertet werden. Ein Vergütungsanspruch entsteht dadurch nicht. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass die hier angegebenen persönlichen Daten zu Verwaltungszwecken durch die Feuerwehr Kirchenbirkig in eine Datenbank aufgenommen und gespeichert werden dürfen.

#### 5. ERKLÄRUNG/VERPFLICHTUNG VOM ANTRAGSTELLER

Ich verpflichte mich,

1. die bei der Feuerwehr erhaltene Dienstkleidung sowie Geräte und Fahrzeuge pfleglich zu behandeln, ausschließlich aus dienstlichen Gründen zu benutzen und bei mutwilliger Beschädigung zu ersetzen.
2. durch kameradschaftliches Verhalten zu einem guten Zusammenhalt in der Feuerwehr beizutragen.
3. den jeweils kürzesten Weg von der Wohnung zur Feuer- und Rettungswache bzw. umgekehrt zu benutzen, da ansonsten kein Versicherungsschutz seitens der Gemeindeunfallversicherung besteht.

Mir ist bekannt, dass ich bei Missachtung der einzelnen Punkte dieser Verpflichtung aus der Feuerwehr ausgeschlossen werden kann.

Ich habe von der Erklärung/Verpflichtung Kenntnis genommen.

---

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT ANTRAGSTELLER/IN