



Jugendfeuerwehr **der Gemeinde Schalksmühle** Aufnahmegesuch



Anmerkung: Einzureichen mit **Lichtbild (Passfoto)**

Wir möchten darum bitten, das vorliegende Datenblatt **leserlich** in **Druckbuchstaben** auszufüllen.

1. Persönliche Daten

Name:	_____	Telefon:	_____
Vorname:	_____	Telefax:	_____
Strasse:	_____	Mobil:	_____
PLZ; Ort:	_____	e-mail:	_____
Geburtstag:	_____	Geschlecht:	☐ männlich ☐ weiblich
Geburtsort:	_____	Nationalität:	_____
Ausweis-Nr.:	_____	Konfession:	_____
Schule:	_____		
Anschrift:	_____		
Schulform:	☐ Hauptschule ☐ Gesamtschule ☐ Realschule ☐ Gymnasium ☐ sonstiges		

2. Ausbildung:

Ich befinde mich in der Ausbildung: ☐ ja ☐ nein

Betrieb: _____

Anschrift: _____

Beruf: _____

3. Ich bin zur Jugendfeuerwehr gekommen:

- ☐ aus eigenem Interesse.
- ☐ durch ein aktives Mitglied der Jugendfeuerwehr, dass mich geworben hat.
- ☐ durch ein Familienmitglied, dass aktives Mitglied der Feuerwehr ist.

4. In folgenden Organisationen bzw. Vereinen bin ich aktiv tätig:

- ☐ DRK ☐ THW ☐ kirchlich ☐ politisch
- ☐ Sportverein ☐ Schützenverein ☐ Musikverein ☐ sonstiges

Organisation, Verein, Ort: _____

(nähere Angaben) _____

5. Erziehungsberechtigte(r):

Erziehungsberechtigte(r) I:	☐ Vater	☐ Mutter	☐ Vormund
Name:	_____	Telefon:	_____
Vorname:	_____	Telefax:	_____
Strasse:	_____	Mobil:	_____
PLZ; Ort:	_____	e-mail:	_____
Erziehungsberechtigte(r) II:	☐ Vater	☐ Mutter	☐ Vormund
Name:	_____	Telefon:	_____
Vorname:	_____	Telefax:	_____
Strasse:	_____	Mobil:	_____
PLZ; Ort:	_____	e-mail:	_____



Jugendfeuerwehr **der Gemeinde Schalksmühle** Aufnahmegesuch



6. Ich bin Inhaber folgender Abzeichen:

Schwimmabzeichen: ☐ Seepferdchen ☐ Bronze ☐ Silber ☐ Gold
Sportabzeichen: ☐ Bronze ☐ Silber ☐ Gold

7. Gesundheitlicher Allgemeinzustand

- ☐ Wir/Ich erkläre(n), daß unser(e) Sohn/Tochter **frei von ansteckenden Krankheiten** ist und nach Rücksprache mit dem Hausarzt **keine gesundheitlichen Bedenken** gegen die Teilnahme an den Dienst- und Freizeitveranstaltungen der Jugendfeuerwehr der Gemeinde Schalksmühle bestehen.
- ☐ Unser(e) Sohn/Tochter **kann nicht Schwimmen**.
- ☐ Unser(e) Sohn/Tochter weißt **alle empfohlen Impfungen** der „Ständigen Impfkommission in Deutschland (STIKO)“ auf.
- ☐ Es liegen folgende **gesundheitsbedingte Einschränkungen** zur Teilnahme an den Dienst- und Freizeitveranstaltungen der Jugendfeuerwehr der Gemeinde Schalksmühle vor:

Bei vorliegen gesundheitlicher Einschränkungen und Erkrankungen wird um Benennung dieser gebeten:

Müssen regel- bzw. unregelmäßig Medikamente eingenommen werden? Wenn ja: welche mit Angabe von Form der Darreichung und Art der Dosierung:

Liegt eine dauerhafte körperliche oder geistige Behinderung vor? Wenn ja: Welche mit Angabe von Art, Form und Auswirkung?

8. Hausarzt(ärztin):

Name: _____ Telefon: _____
Vorname: _____ Telefax: _____
Strasse: _____ Mobil: _____
PLZ; Ort: _____ e-mail: _____

9. Erklärung:

Im Falle des Ausscheidens aus der Jugendfeuerwehr verpflichten wir uns zur Rückgabe aller während der Dienstzeit erhaltenen Uniformen, Ausrüstungsgegenstände und des Lehrmaterials. Die Rückgabe erfolgt vollständig und in einem einwandfreiem Zustand.

Uns/Mir ist bekannt, daß wie/ich für Schäden, die durch Verstöße gegen Anordnungen der Jugendfeuerwehrwarte/Betreuer auftreten, haften müssen/muß. Ferner ist bekannt, daß bei groben Vorgehen oder Zuwiderhandlungen unsers/r/meiner/s Sohnes/Tochter, die daraus resultierenden Kosten übernommen werden müssen.

10. Unterschriften:

Ich erkenne die Jugendordnung der Jugendfeuerwehr an und verpflichte mich, sie gewissenhaft zu befolgen.

Ort, Datum: _____

Ich/Wir bestätige(n) die Angaben und stimme(n) der Aufnahme bzw. dem Verbleib in die Jugendfeuerwehr der Gemeinde Schalksmühle zu:

Antragsteller(in) / Jugendliche(r)

Erziehungsberechtigte(r)

Erziehungsberechtigte(r)