



## Aufnahmegesuch

Ausweis-Nr.:

Jugendfeuerwehr

\_\_\_\_\_  
Name der Jugendfeuerwehr

der Verbandsgemeinde  Daun  Gerolstein  Kelberg

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer Jugendfeuerwehrwart:in

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort Jugendfeuerwehrwart:in

## Daten des Mitglieds

\_\_\_\_\_  
Vorname, Nachname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Nationalität / Sprachen

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

## 1. Personensorgeberechtigte:r

## 2. Personensorgeberechtigte:r

\_\_\_\_\_  
Vorname, Nachname (1. Personensorgeberechtigte:r)

\_\_\_\_\_  
Vorname, Nachname (2. Personensorgeberechtigte:r)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer mit der besten Erreichbarkeit

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer mit der besten Erreichbarkeit

## Abholregelungen

Der Hin- und Rückweg ist durch die Personensorgeberechtigten selbst zu organisieren. Es ist der kürzeste Weg von der Wohnung zur Feuerwehr bzw. zurück zu nutzen, da ansonsten kein Versicherungsschutz seitens der Gemeinde besteht.

- Das oben genannte Mitglied darf den Heimweg allein antreten.
- Außer den Personensorgeberechtigten sind die folgenden Personen berechtigt, das oben genannte Mitglied abzuholen:

\_\_\_\_\_  
Name, Telefonnummer

## Gesundheitliche Hinweise

Um für das oben genannte Mitglied die Teilnahme an Veranstaltungen sicherzustellen, ist bei Bedarf der Gesundheitsfragebogen auszufüllen.





## Erklärung

- Die Aufnahme von dem oben genannten Mitglied in die oben genannte Gruppe wird hiermit beantragt.
- Das oben genannte Mitglied verpflichtet sich, die anvertrauten Ausrüstungsgegenstände pfleglich zu behandeln und nur für die Tätigkeit im Rahmen der oben genannten Gruppe zu verwenden. Die Ausrüstungsgegenstände werden nach Austritt zurückgegeben.
- Es ist bekannt, dass die oben genannten Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung gespeichert und verarbeitet werden. Die entsprechende Informationspflicht gemäß Art. 12, 13 und 14 der DSGVO ist zugegangen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Personensorgeberechtigte:r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Personensorgeberechtigte:r

