ALLG.

LANDESFEUERWEHRVERBAND BURGENLAND

7212
PLZ

Freiwillige Feuerwehr Forchtenau
Stadt- / Orts- / Betriebsfeuerwehr

Bestätigung der allgemeinen Einsatztauglichkeit Einstellungsuntersuchung [1]) / Feuerwehrführerscheinuntersuchung [1])

TITEL / NAME : _____

PLZ / ORT / STRASSE : _____

GEBURTSDATUM / SV - NR. : _____ BERUF: _____

HEPATITIS:[2]) _____ TETANUS:[2]) _____ FSME:[2]) _____

ERSTUNTERSUCHUNG KONTROLLUNTERSUCHUNG (letzte Unt: __ / __ / __)

[1]) Nichtzutreffendes streichen, wenn nur eine Untersuchung bestätigt wird. [2]) Lt. Ausweis

Der Proband hat mit seiner Unterschrift bestätigt, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht und nichts verschwiegen zu haben.

Die Untersuchung wurde gemäß dem Merkblatt "Richtlinien für die Tauglichkeitsuntersuchung von Feuerwehrangehörigen" des Landesfeuerwehrverbandes Burgenland durchgeführt.

BEURTEILUNG:

☐ **TAUGLICH**

☐ **NICHT TAUGLICH *)**

☐ **BEDINGT TAUGLICH *)**

***) EMPFOHLENER ZEITPUNKT FÜR EINE KONTROLLUNTERSUCHUNG : _____ / _____**
Monat Jahr

ACHTUNG:
Bei schwerwiegenden Änderungen des Gesundheitszustandes ist der Arzt unaufgefordert zu einer Nachuntersuchung aufzusuchen.

_____ Datum

_____ Stempel, Unterschrift des Arztes

Dieses Formular dient zur Vorlage bei der Feuerwehr und beim LFKDO