

## Anmeldung zum Fahrsicherheitstraining

Gemeinde / Stadt

Feuerwehr

Fahrzeugtyp (LF, TLF)

Teilnehmer/-in 1

Name

Vorname

Telefon/E-Mail für Rückfragen

Führerschein C/CE seit (Jahr)

Maschinist seit (Jahr)

Teilnehmer/-in 2

Name

Vorname

Telefon/E-Mail für Rückfragen

Führerschein C/CE seit (Jahr)

Maschinist seit (Jahr)

**Termin**

**Sa 09.12.2023 08:00 - 16:00 Uhr**

Rechnungsempfänger für Eigenanteil

Rechnungsanschrift

**Hiermit wird bestätigt, dass o.g. Kameraden zum Führen des Fahrzeuges berechtigt sind. Die Einsatzbereitschaft am Trainingstag ist sichergestellt.**

Datum, Unterschrift Bürgermeister oder Vertreter

**Die Anmeldung ist verbindlich unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen des ADAC-Fahrsicherheitszentrum Hessen-Thüringen.**