



## Lehrgangsanmeldung

Bitte vollständig ausfüllen!  Zutreffendes bitte ankreuzen!

\* Nach der Einladung per eMail durch die Regierung / StMI bitte Daten überprüfen, ggf. korrigieren!

Familienname:						Vorname:						
Lehrgang:											<input type="checkbox"/> aus Restplatzbörse	
Datum (von – bis):	–					Schule:	<input type="checkbox"/> SFS-W	<input type="checkbox"/> SFS-R	<input type="checkbox"/> SFS-G			
Anschrift:*	<input type="checkbox"/> seit 2018 bereits einen Lehrgang an einer SFS besucht											
Telefonnummer:*						Geb.-Dat.:						
eMail-Adresse:												
<i>Hinweis 1:</i>	<i>Die Bestätigung der Anmeldung und die Einladung zum Lehrgang erfolgen seitens des StMI per eMail (über die Mail-Adresse noreply@bayern.de). Bitte regelmäßig das von euch angegebene eMail-Postfach kontrollieren, ggf. auch den Spam-Ordner überprüfen! In der Bestätigungsmail den Link anklicken und die persönlichen Daten überprüfen, ggf. korrigieren!</i>											
	<i>Wichtig: restliche Daten bitte ergänzen! Erst dann ist die Anmeldung abgeschlossen!</i>											
<i>Hinweis 2:</i>	<i>Mit meiner Unterschrift stimme ich der namentlichen Nennung in der tabellarischen Lehrgangseinteilung, die über die Homepage der Freiwilligen Feuerwehr Bamberg eingesehen werden kann, zu.</i>											
Dienstgrad:	<input type="checkbox"/> FwB / hauptamtlich											
	<input type="checkbox"/> Fm	<input type="checkbox"/> OFm	<input type="checkbox"/> HFm	<input type="checkbox"/> Lm	<input type="checkbox"/> OLm	<input type="checkbox"/> HLm						
	<input type="checkbox"/> Bm	<input type="checkbox"/> OBm	<input type="checkbox"/> HBm									
Dienststellung:	<input type="checkbox"/> GF	<input type="checkbox"/> ZF	<input type="checkbox"/> LG-F	<input type="checkbox"/> SBM	<input type="checkbox"/> SBI	<input type="checkbox"/> SBR						
Atemschutztauglichkeit:	<input type="checkbox"/> ja (nach G26.3)											
Bisherige Ausbildung:	<input type="checkbox"/> TM / TF	<input type="checkbox"/> GF	<input type="checkbox"/> ZF	<input type="checkbox"/> Kdt.	<input type="checkbox"/> Ma	<input type="checkbox"/> Gw						
	<input type="checkbox"/> At	<input type="checkbox"/> Aw	<input type="checkbox"/> ÖSA	<input type="checkbox"/> Str	<input type="checkbox"/> JW 1	<input type="checkbox"/> JW 2						
	<input type="checkbox"/> A At	<input type="checkbox"/> A Ma	<input type="checkbox"/> A TM	<input type="checkbox"/> GS-T	<input type="checkbox"/> CSA	<input type="checkbox"/> VF						
	<input type="checkbox"/> Funk	<input type="checkbox"/> VFunk	<input type="checkbox"/> Boot	<input type="checkbox"/> VA At	<input type="checkbox"/> VB	<input type="checkbox"/> VA Ma						
Verdienstausfall:	<input type="checkbox"/> erforderlich	<input type="checkbox"/> nicht erforderlich / öD	<input type="checkbox"/> Urlaub									
Datum, Unterschriften:	Datum	Unterschrift WAL / LG-Führer				Unterschrift Lehrgangsteilnehmer						
	Bamberg,											

### Bearbeitungshinweise

- nicht vom Antragsteller auszufüllen -

Nutzer:	<input type="checkbox"/> bereits vorhanden	<input type="checkbox"/> als neuer Nutzer angelegt	<input type="checkbox"/> Anmeldung zurückgestellt		
Verdienstausfall:	<input type="checkbox"/> keine Erstattung	<input type="checkbox"/> Erstattung →	<input type="checkbox"/> Mittel reserviert		
Bearbeitungsdatum:	angemeldet	<input type="checkbox"/> eingeladen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	<input type="checkbox"/> bestätigt TN	<input type="checkbox"/> storniert
Unterschrift:	Feuerwehr	Verwaltung			