



FEUERWEHR SILS i.D.

Telefon Kommandant Rico Tiefenthal 079 502 50 03

Anmelde- und Fragebogen

Name: _____
Vorname: _____
Strasse: _____
Geb.Dat. _____
Beruf: _____
Tel. Privat: _____
Tel. Mobile: _____
Arbeitgeber: _____
E-Mail: _____

Formular wurde übergeben durch:

Haben Sie schon in einer anderen Feuerwehr Dienst geleistet?

☐ ja ☐ nein

Wenn ja, wo und in welcher Funktion? _____

Spezialausbildung (z.B. Atemschutz, Samariter, LKW-Prüfung)? _____

Leiden Sie unter Höhenangst (Schwindel)? ☐ ja ☐ nein

Leiden Sie unter Platzangst? ☐ ja ☐ nein

Bei Eignung (ärztliche Tauglichkeitsuntersuchung) werden Sie dem Atemschutz zugeteilt. Gibt es persönliche Gründe, die den Atemschutzdienst nicht zulassen.

☐ ja ☐ nein

Begründung (bei nein):

Persönliche Angaben:

Körpergrösse in cm: _____ Gewicht in kg: _____ Schuhgrösse: _____

Ich erkläre, an keinen körperlichen oder psychischen Krankheiten/Behinderungen zu leiden, welche die Dienstleistung in der Feuerwehr erschweren oder die eigene Gesundheit gefährden könnten.

Weiter nehme ich zur Kenntnis, dass gemäss Feuerwehrverordnung der Gemeinde Sils i.D. (Art. 8) kein Anspruch auf aktiven Feuerwehrdienst besteht. Über Sollbestand und Einteilung zum aktiven Dienst entscheidet die Feuerwehrkommission.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Wir danken Ihnen dafür, dass Sie sich Zeit genommen haben, diesen Fragebogen zu beantworten. Die Antworten werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Bitte geben Sie den Fragebogen unterschrieben bis am **20. Dezember 2019** auf der Gemeindeverwaltung Sils i.D. ab. Danke!