



FEUERWEHR
Gemeinde Scharans



Entschuldigung

Name / Vorname: _____

Für die Übung vom: _____

Grund: _____

Der Dienstleistende:

Arbeitgeber Bestätigung:

Stempel u. Unterschrift Arbeitgeber

Die Entschuldigung ist **10 Tage** nach erfolgter Übung der
Gemeindekanzlei Scharans zuzustellen.