



Anmeldung zur Leistungsprüfung

(Anmeldungen bitte nur noch per E-Mail: leistungspruefung@kfv-m.de)

Feuerwehr		<input type="checkbox"/> FF	<input type="checkbox"/> WF	<input type="checkbox"/> Sonstige
Feuerwehr	Gemeinde / Stadt			
Ansprechpartner (z.B. Kommandant)	Telefon (Ansprechpartner)			
Fax (Ansprechpartner)	E-Mail (Ansprechpartner)			

Termin / Ort	
Datum	Beginn (Uhrzeit)
Abnahmeort	Anzahl der Gruppen

Diese Voranmeldung hat **4 Wochen** vor dem Abnahmetermin zu erfolgen! Sie dient neben der Terminreservierung vor allem dem rechtzeitigen Versand der Abzeichen an die Schiedsrichter bzw. Feuerwehr.

Leistungsabzeichen Löschgruppe	Anzahl
Variante: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Stufe 1 (Bronze)	
<input type="checkbox"/> Stufe 2 (Silber)	
<input type="checkbox"/> Stufe 3 (Gold)	
<input type="checkbox"/> Stufe 4 (Gold-Blau)	
<input type="checkbox"/> Stufe 5 (Gold-Grün)	
<input type="checkbox"/> Stufe 6 (Gold-Rot)	

Leistungsabzeichen THL	Anzahl
Aufbau A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Stufe 1 (Bronze)	
<input type="checkbox"/> Stufe 2 (Silber)	
<input type="checkbox"/> Stufe 3 (Gold)	
<input type="checkbox"/> Stufe 4 (Gold-Blau)	
<input type="checkbox"/> Stufe 5 (Gold-Grün)	
<input type="checkbox"/> Stufe 6 (Gold-Rot)	

Jugendleistungsabzeichen	Anzahl
<input type="checkbox"/> Jugendleistungsprüfung	

- > Die **Abnahmeniederschrift** muss zur Überprüfung der Teilnehmer (Einhaltung der Wartefrist) und zum Bereitstellen der Leistungsabzeichen **spätestens zwei Wochen** vor dem Abnahmetermin an das LRA, München, Geschäftsstelle des KBR per Mail: geschaeftsstellekbr@lra-m.bayern.de eingereicht werden.
- > Das Original der Abnahmeniederschrift bleibt vor Ort und wird den Schiedsrichtern übergeben.
- > Die Teilnahmebestätigungen werden **nach** der erfolgreich abgelegten Leistungsprüfung durch das LRA an die Feuerwehr versendet.

Datum: _____

Unterschrift

zurück als Bestätigung:

Der gewünschte Termin wird hiermit bestätigt.

Datum:

Verantwortlicher für die Terminabstimmung