

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen!

Verbandsgemeinde Seehausen (Altmark)
Große Brüderstraße 1
39615 Hansestadt Seehausen (Altmark)

Antrag auf Aufnahme in die Wasserwehr

Ich beantrage die Aufnahme in die Wasserwehr

als

<input type="checkbox"/> Wasserwehrdienstleistende(r)	
Familienname, Vorname	Telefonnummer
Geburtstag	Geburtsort
Wohnort (Straße, Nr., PLZ, Ort)	
<input type="checkbox"/> Beruf	erlernter Beruf
	ausgeübter Beruf
	als

Bisherige Mitgliedschaft in einer Wasserwehr

vom	bis	Feuerwehr, Ort

Ich erkläre, dass ich an keiner Krankheit leide, die die Dienstfähigkeit in der Wasserwehr beeinträchtigen könnte und die Wasserwehrsatzung anerkenne.

Ort, Tag

.....

.....
(Unterschrift)

(Bei Minderjährigen)

Einwilligung der gesetzlichen Vertreter:

Wir erklären uns damit einverstanden, dass unser Sohn/ unsere Tochter der Wasserwehr beitrifft.

Er/Sie ist körperlich und geistig gesund.

Ort, Tag

.....

.....
(Unterschrift)

.....
(Unterschrift)

Entscheidung der Wasserwehrleitung

Die Wasserwehrleitung der Verbandsgemeinde Seehausen (Altmark) befürwortet, dass der/die Antragsteller(in) für die Aufnahme in die Wasserwehr geeignet ist.

Ja

Nein

Wenn Nein (Ablehnungsgründe):

.....

.....

.....

Wasserwehrleiter

Entscheidung der Verwaltung

Der/Die Antragsteller(in) wird in die Wasserwehr

aufgenommen

nicht aufgenommen

Ort, Tag

.....

.....

Verbandsgemeindebürgermeister

Mitgliedskartei angelegt

Personalblatt im Mitgliederbuch

Dienstausweis ausgehändigt

Zum Akt

Ort, Tag

.....

.....

Sachbearbeiter(in)