



# Feuerwehr Landkreis Kitzingen

---

KBM Sebastian Muth  
Fachbereich Atemschutz  
Ludwigstraße 20  
97346 Iphofen

Fax. 0 93 23 / 4 01

## ANMELDUNG

zum Lehrgang

„Atemschutzgeräteträger“  
im Landkreis Kitzingen

Name: ..... Vorname: .....

Geb.- Datum: .....

Straße, Hs.- Nr.: .....

PLZ/ Wohnort: .....

Tel.: .....

Feuerwehr: .....

Stadt/ Gemeinde: .....

Die Stadt /Gemeinde hat nach § 9 BayFwG den Verdienstausschlag und die Kosten für Verpflegung an den Lehrgangsteilnehmer zu erstatten.

Unterschrift  
(Lehrgangsteilnehmer)

Unterschrift  
(Kommandant)

Unterschrift  
(Stadt/ Gemeinde)