TAUGLICHKEITSBESCHEINIGUNG
für den allgemeinen Feuerwehrdienst

Name : ..... Feuerwehr : .....

Adresse : .....

geb. am : .....

ist nach Untersuchung vom ..... gemäß der Richtlinie Org.Nr. 5.01.11, welche folgende Teile umfasst:

- Anamnese
- Status
- Visus
- Gehör

zum Feuerwehrdienst
(Zutreffendes ankreuzen!)

☐ tauglich

☐ tauglich nur für den Verwaltungsdienst
(z.B. Schriftführer, Kassier, ...)

☐ vorübergehend untauglich
(Nachuntersuchung in.....)

☐ untauglich auf Dauer

.....
Datum, Stampiglie, Unterschrift des Arztes

Kenntnisnahme des Feuerwehrmitglieds

Ich bestätige, dass ich bei einer Beeinträchtigung meiner Einsatztauglichkeit laut Richtlinie Tauglichkeitsuntersuchungen (Org.Nr. 5.01.11 / Pkt. 1.8) dies dem Ortsfeuerwehrkommandanten mitteilen werde. Ich bin mit der elektronischen Datenerfassung und Weiterverarbeitung im LFKdo Salzburg einverstanden.

.....
Datum, Unterschrift Feuerwehrmitgliedes