Freiwillige Feuerwehr / Betriebsfeuerwehr: ……………..…………………………………

**Bestätigung der allgemeinen Einsatztauglichkeit**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Titel / Name : | |  |  | |  |  |
| PLZ / ORT / STRASSE : | |  |  | |  |  |
| GEBURTSDATUM / SV - Nr. : | |  |  | | TETANUS:1) |  |
| HEPATITIS A:1) |  | HEPATITIS B:1) |  | FSME:1) | |  |
| ERSTUNTERSUCHUNG / KONTROLLUNTERSUCHUNG  ( letzte: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ ) | | | | | | |

¹) Lt. Ausweis

Der Proband hat mit seiner Unterschrift bestätigt, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht und nichts verschwiegen zu haben.

Die Untersuchung wurde gemäß der Dienstanweisung Nr. 4.7.1. „Tauglichkeitsuntersuchungen für Mitglieder von Freiwilligen Feuerwehren“ des Bgld. Landesfeuerwehrverbandes durchgeführt.

BEURTEILUNG:

**TAUGLICH**

**NICHT TAUGLICH \*)**

**BEDINGT TAUGLICH \*)**

**\*) EMPFOHLENER ZEITPUNKT FÜR EINE**

**KONTROLLUNTERSUCHUNG : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_**

Monat Jahr

ACHTUNG:

Bei schwerwiegenden Änderungen des Gesundheitszustandes ist der Arzt unaufgefordert zu einer Nachuntersuchung aufzusuchen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Stempel, Unterschrift des Arztes

Dieses Formular dient zur Vorlage bei der Feuerwehr und beim LFKDO Burgenland