

6. Zur Jugendfeuerwehr bin ich gekommen: (zutreffendes ankreuzen)

- aus eigenem Interesse durch ein aktives Mitglied geworben (Eltern, Bekannte, Freunde)
- durch die Medien (Zeitung, Fernseher) durch Aktionen/ Veranstaltungen der Jugendfeuerwehr

Mein Kind ist Krankenversichert bei: _____

Folgende Krankheiten, Behinderungen, Beschwerden, Allergien (auch Arzneimittelunverträglichkeiten) sind bekannt:

Folgende Medikamente müssen regelmäßig eingenommen werden:

8. Erklärung

Bei einem Ausscheiden aus der Jugendfeuerwehr Bad Freienwalde (Oder) verpflichten wir uns zur Rückgabe aller während der Mitgliedszeit erhaltenen Ausrüstungsgegenstände und des Lehrmaterials. Die Rückgabe erfolgt vollständig und in einwandfreiem Zustand.

Ich erkenne die Jugendordnung der Jugendfeuerwehr Bad Freienwalde (Oder) an und verpflichte mich sie zu befolgen.

Ich bestätige die Angaben und stimme die Aufnahme in die Jugendfeuerwehr Bad Freienwalde (Oder) zu.

Datum Unterschrift des Antragstellers

Datum Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten