



Freiwillige Feuerwehr Ensdorf

Abt. **Jugendfeuerwehr**



Ärztliche Bescheinigung für die Dienste in der Jugendfeuerwehr:

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Adresse: _____

Untersuchungsbefund:

Das Jugendfeuerwehrmitglied ist **VOLL** Jugendfeuerwehr tauglich

Das Jugendfeuerwehrmitglied ist **BESCHRÄNKT** Jugendfeuerwehr tauglich

Bemerkung über ggf. Gesundheitsmängel/Schäden oder Medikamente:

Ort, Datum

Unterschrift u. Stempel des Arztes

Freiwillige Feuerwehr Ensdorf
Abt: Jugendfeuerwehr
Saarlouiserstr. 6
66806 Ensdorf

Jugendfeuerwehrbeauftragter
Ofm Mikel Seger
Hauptstraße 229
66773 Schwalbach

Mobil: 015124155729
Email: mikel@jugendfeuerwehr-ensdorf.de
Web: www.jugendfeuerwehr-ensdorf.de