



**AUFNAHMEANTRAG (JUGENDFEUERWEHR)**

**Bereich wird vom Jugendwart ausgefüllt**

Feuerwehrbereich:	<input type="radio"/> Süd Hambach	<input type="radio"/> Ost Geinsheim	<input type="radio"/> Ost Lachen-Speyerdorf	<input type="radio"/> Nord Mussbach	<input type="radio"/> Mitte Neustadt-Mitte
-------------------	--------------------------------------	--	--	--	---

**Handzeichen des Jugendfeuerwehrwartes:** \_\_\_\_\_

**Persönliche Daten**

Vorname/Name		
Geb./Geburtsort		
Straße/Haus-Nr.		
PLZ/Ort		
Mobil		
E-Mail-Adresse		

→ Bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, bitte Angaben zum/zu den Erziehungsberechtigten Vorname, Nachname | Bei Bedarf kann hier die Funktion / Position angegeben werden.

**Erziehungsberechtigte(r)**

Vorname Mutter/Nachname	Vorname Vater /Nachname
Straße/Haus-Nr.	Straße-Haus-Nr.
PLZ/Ort	PLZ/Ort
Mobil	Mobil
Telefon	Telefon
E-Mail	E-Mail



**3. Kontaktperson im Notfall (sofern die Eltern nicht erreichbar sind)**

Vorname		Nachname	
Straße			
PLZ/Ort			
Tel:			

**4. Gesundheitliche und körperliche Einschränkungen**

Ich bin (zutreffendes bitte ankreuzen)  Schwimmer  
 Nichtschwimmer

Folgende Krankheiten, Behinderungen, Beschwerden und Allergien  
(auch Lebensmittel- oder Arzneimittelunverträglichkeiten) sind bekannt:


4.1 Ich muss regelmäßig oder bei besonderen Ereignissen Medikamente einnehmen:

Name des (Notfallmedikaments)	Dosis	Häufigkeit oder Ereignis der Einnahme

4.2. In einem medizinischen Notfall wird den Betreuern entsprechend erlaubt zu handeln und ggf. das  
(Notfall) Medikament zu verabreichen:

Ja  Nein

4.3. Ich bin gegen Tetanus geimpft

Ja  Nein

**5. Besondere Bemerkungen (zum Gesundheitszustand/zum Sorgerecht)**


Wir bitten Sie, uns Änderungen der Kontakt- oder Gesundheitsdaten umgehend mitzuteilen.



Erklärung zu den Gesundheits- und Medikamentenfragen: Wir sind bestrebt, immer das bestmögliche für die Gesundheit der Jugendlichen zu tun. Falls während einer Veranstaltung der Jugendfeuerwehr ein medizinischer Notfall eintreten sollte, könnten wir bestmöglich darauf reagieren und dem behandelnden Arzt (unter Umständen lebenswichtige) Informationen geben. Diese Daten werden sehr vertraulich behandelt und von uns nur bei einem Notfall, im Interesse der verletzten Person weitergegeben.

## 6. Bildrechte und Datenschutz (bei Ablehnung bitte streichen)

Mit der Anmeldung erkläre ich mich damit einverstanden, dass Veranstaltungen sowie Aktivitäten der Jugendfeuerwehr dokumentiert werden und die angefertigten Fotos, Filme oder sonstiges Material im Rahmen der gemeinnützigen Aufgabenstellung der Freiwilligen Feuerwehr auf verantwortungsvolle Art und Weise im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht und abgespeichert werden. Ein Vergütungsanspruch entsteht dadurch nicht.

Einverstanden:  ja  nein

Ich bin damit einverstanden, dass die hier angegebenen persönlichen Daten zu Verwaltungszwecken durch die Stadtverwaltung Neustadt an der Weinstraße und die Freiwillige Feuerwehr Neustadt an der Weinstraße in eine verwaltungsinterne und datenschutzrechtlich abgesicherte Datenbank aufgenommen werden, gespeichert und zu Verwaltungszwecken an Dritte übermittelt werden dürfen. **Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne Bekanntgabe diese Daten nicht stattgegeben werden kann.**

Weitere Informationen zum Datenschutz finden sich unter: [www.neustadt.eu/Datenschutz](http://www.neustadt.eu/Datenschutz)

### Einwilligung Datenschutz

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

Die Einwilligung hinsichtlich der Bildrechte und des Datenschutzes erfolgt freiwillig und kann jederzeit durch schriftliche Erklärung widerrufen werden. In diesem Fall werden die erhobenen Daten gesperrt und nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gelöscht. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich uneingeschränkt.

## 7. Erklärung/Verpflichtung

der Antragstellerin/des Antragsstellers (und des/der Erziehungsberechtigte(r))

**Bei einem Ausscheiden aus der Jugendfeuerwehr werde ich das schriftlich der Stadtverwaltung Neustadt, Abteilung 140 Brand- und Katastrophenschutz mitteilen! Ich verpflichte mich zur Rückgabe aller während der Mitgliedszeit erhaltenen Ausrüstungsgegenstände.** Die Rückgabe erfolgt vollständig und in einwandfreiem Zustand bei den Gerätewarten ([Tel:06321/855-1254](tel:063218551254)) in der Hauptfeuerwache. Alle fehlenden oder beschädigten Ausrüstungsgegenstände werden in Rechnung gestellt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragssteller/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der  
Erziehungsberechtigten



Der Aufnahmeantrag wird befürwortet:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Wehrleitung

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Marc Weigel  
Oberbürgermeister

---