

ANMELDEFORMULAR

Angaben eintretenden Person

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Versicherungsnummer: **756.** _____ . _____ . _____

Heimort: _____ Nationalität: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Mobile: _____

E-Mail: _____

Angaben zur Bankverbindung

Bank: _____

IBAN: _____

Angaben zur Versicherung

Krankenkasse: _____

Unfallversicherung: _____

Haftpflicht: _____

Rega-Mitglied: ☐ ja ☐ nein

Angaben zur Gesundheit

Hausarzt (Name/Ort): _____

Medikamente: _____

Krankheiten: _____

Allergien: _____



ANMELDEFORMULAR

Angaben gesetzlicher Vertreter

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Mobile: _____

E-Mail: _____

Ortsfeuerwehr

- | | | |
|---|---------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Birmensdorf-Aesch | <input type="radio"/> Dietikon | <input type="radio"/> Geroldswil – Oetwil a.d.L. |
| <input type="radio"/> Engstringen | <input type="radio"/> Schlieren | <input type="radio"/> Uitikon |
| <input type="radio"/> Urdorf | <input type="radio"/> Weiningen | |

Ort, Datum: _____

- ☐ Ja Ich bin an der Jugendfeuerwehr interessiert und melde mich an.
Ich bin mindestens 12 Jahre jung und meine Eltern sind einverstanden.

Unterschrift Jugendliche/-r: _____

Mit der dieser Anmeldung bestätigt der gesetzliche Vertreter, dass der/die obenstehende Jugendliche körperlich gesund und in der Lage ist, in der Jugendfeuerwehr mitzumachen. Über Änderungen der persönlichen Daten oder bei relevanten, gesundheitlichen Veränderung ist das Kommando der Jugendfeuerwehr Bezirk Dietikon zu informieren.

Unterschrift gesetzlicher Vertreter/-in: _____

Anmeldung per E-Mail an davide.biasco@schlieren.ch und feltmich@gmail.com

Kdt. JFW Bezirk Dietikon
Oblt Davide Biasco
Alter Zürichweg 12
8952 Schlieren

Mobil: 076 332 90 77
E-Mail: davide.biasco@schlieren.ch