

Anschrift des Antragstellers	Datum
	Telefon
	Telefax
	E-Mail

Magistrat der Stadt Fulda
 Amt für Brand-/ Zivilschutz
 und Rettungsdienst
 Leitfunkstelle Fulda
 An St. Florian 4

36041 Fulda

Anmeldung einer Alarmübung

Der Antrag ist mindestens 8 Tage vor dem Übungstermin in einfacher Ausfertigung einzureichen.

Wir planen die Durchführung einer Alarmübung:

Durchführende Organisation:	
Übungsalarm – Datum:	Uhrzeit:
Alarmdurchsage:	

Zu alarmierende Einheiten:	Schleife:	Melder/Sirene
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
	53	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>

Name des Übungsleiters:	E-Mail:
erreichbar auf Kanal:	Telefon:
von Uhr bis Uhr	Rufname:

 (Unterschrift GBI/StBI, Wehrführer, Einheitsführer)

Wichtiger Hinweis: An Wochenenden, an denen Funktionskontrollen durchgeführt werden, können zwischen 16:00 Uhr und 16:30 Uhr keine Alarmübungen durchgeführt werden.