

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

Landkreis Helmstedt  
Kreisfeuerwehr  
Nordstraße 36  
38350 Helmstedt

über:

Herrn Kreisbrandmeister Maik Wermuth

### Mitwirkungserklärung

Hiermit erkläre ich meine Mitwirkung zum Dienst im Brand- und Katastrophenschutz in einer Regieeinheit des Landkreises Helmstedt und wünsche die Aufnahme in folgende Einheit:

- Fernmeldezug
  - Fernmeldegruppe Technische Einsatzleitung (FmGr TEL)
  - Fernmeldegruppe IuK-Zentrale (FmGr IuK-Zt)
- Fachzug Sonderaufgaben
- Verpflegungsgruppe
- Kreisausbilder für \_\_\_\_\_

Ich werde an den Übungen, Einsätzen und Ausbildungsveranstaltungen teilnehmen und die mir gestellten Aufgaben gewissenhaft erfüllen. Mir ist bekannt, dass eine Aufnahme erst nach Vollendung des 18. Lebensjahres erfolgen kann.

Voraussetzung für den Dienst im Fachzug Sonderaufgaben ist meine Tauglichkeit zum Tragen von Atemschutz. Der Nachweis wird durch Vorlage der ärztlichen Bescheinigung über die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach dem berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 26 Gruppe 3“ erbracht.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich für die empfangene Ausrüstung verantwortlich bin und diese nach Beendigung der Mitarbeit im Brand- und Katastrophenschutz wieder abzugeben habe. In Verlust geratene Ausrüstungsgegenstände werden mir in Rechnung gestellt.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

# Zustimmungen

---

## Ortsbrandmeister

Ortsfeuerwehr \_\_\_\_\_

- Der Mitwirkungserklärung wird zugestimmt.
- Der Mitwirkungserklärung wird nicht zugestimmt.  
Die Begründung ist auf einem gesonderten Blatt beizufügen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_ (Siegel)

Ein Karteikartenausdruck der Personalkartei bzw. eine Kopie der Personalakte sowie eine Kopie der ärztlichen Bescheinigung zur G 263 sind beigefügt.

---

## Gemeinde- / Stadtbrandmeister

Gemeinde- / Stadtfeuerwehr \_\_\_\_\_

- Der Mitwirkungserklärung wird zugestimmt.
- Der Mitwirkungserklärung wird nicht zugestimmt.  
Die Begründung ist auf einem gesonderten Blatt beizufügen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_ (Siegel)

---

## Kreisbrandmeister

- Der Mitwirkungserklärung wird zugestimmt.
- Der Mitwirkungserklärung wird nicht zugestimmt.  
Die Begründung ist auf einem gesonderten Blatt beizufügen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_ (Siegel)

---

Abdruck:  
Landkreis Helmstedt  
GB 32  
Rosenwinkel 8  
38350 Helmstedt