



Bestätigung der allgemeinen Einsatztauglichkeit
 gemäß Dienstanweisung 1.5.3 des NÖ Landesfeuerwehrverbandes

Zuname		Vorname	
Titel	Soz.Vers.Nr.	Geb. Datum	
PLZ	Ort	Straße	
Feuerwehrnummer		Standesbuchnummer	
Feuerwehreintritt am			

Persönliches **Gespräch** mit dem Feuerwehrkommandanten ja / nein Datum:

Medizinischer **Fragebogen** ausgefüllt ja / nein Datum:

Klinische Untersuchung

Habitus: Größe: Gewicht: Bauchumfang:

Visus: (ohne/mit Sehbehelf) rechts: links: Farbsehen:

HNO: TF intakt: Pertub.: Hörvermögen (Umgangssprache 6 m) re: li:

Zähne: Schilddrüse: Gesichtsnarben:

Thorax: Lunge: Herz:

Abdomen: Bauchdecke (Hernien): Leber: Milz: Nierenlogen:

Bewegungsapparat. Wirbelsäule: Arme: Beine:

Haut: Neurolog./psychiatr.:

allgemeine Einsatztauglichkeit ja / nein

Vorübergehend untauglich, Wiederholung nach

- **Fachärztlicher Abklärung** ja / nein

- **Behandlung** ja / nein

- **Verordnung** ja / nein

- **Auf Dauer ungeeignet** ja / nein

Ort, Datum:

Unterschrift Arzt:

Ich bestätige, dass ich jede schwerwiegende Erkrankung oder Änderung des Gesundheitszustandes unverzüglich und unaufgefordert dem Feuerwehrkommandanten melde.

Unterschrift Feuerwehrmitglied:

Bei Minderjährigen

Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

Unterschrift Feuerwehrkommandant: