



# Anmeldung

zum Atemschutzleistungsbewerb am 27./28.März 2026 in der SFS Regensburg

**Feuerwehr:** \_\_\_\_\_

(entsendet eine Feuerwehr mehr als einen Trupp, so ist hinter den Namen der FW 1, 2 etc. anzuhängen)

**Anschrift:**

\_\_\_\_\_  
*Straße*

\_\_\_\_\_  
*Haus Nr.*

\_\_\_\_\_  
*PLZ*

\_\_\_\_\_  
*Ort*

**Landkreis:** \_\_\_\_\_

**Mailadresse:** \_\_\_\_\_

**Teilnehmer/Trupp:**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Geb.-Dat:** \_\_\_\_\_

**Dienstgrad:** \_\_\_\_\_

Vorname / Nachname

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

in Bronze ☐

Silber ☐

**Name:** \_\_\_\_\_

**Geb.-Dat:** \_\_\_\_\_

**Dienstgrad:** \_\_\_\_\_

Vorname / Nachname

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

in Bronze ☐

Silber ☐

Telefonnummer des Anmelders: \_\_\_\_\_

**Mit dem Absenden des Dokumentes werden die Teilnahmevoraussetzungen laut Ausschreibung anerkannt. Die Anmeldung hat nur Gültigkeit, wenn diese vor dem 06.03.2026 eingesendet und das Startgeld überwiesen wurde.**

**gewünschter Startzeitpunkt:**

**Freitag:**

**Samstag:**

um \_\_\_\_\_ Uhr