



Tauglichkeitsuntersuchung Atemschutzeinsatz

**Tauglichkeitsuntersuchung für Feuerwehrmitglieder von Freiwilligen
Feuerwehren und Betriebsfeuerwehren gemäß Richtlinie S-01 des
Österreichischen Bundesfeuerwehrverbandes**

Herr/Frau:

DG, Familienname, Vorname:

Pass-Nr.:

Feuerwehr:

Geb. Datum:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

hat die Tauglichkeitsuntersuchung für Feuerwehrmitglieder von Freiwilligen
Feuerwehren und Betriebsfeuerwehren absolviert und

- ist, gemäß der Richtlinie S-01 des Österreichischen Bundesfeuerwehrverbandes, für den Atemschutzeinsatz medizinisch tauglich.
- ist eingeschränkt für den Atemschutzeinsatz tauglich bis

_____ .

Datum:

Stempel, Unterschrift des Arztes:
