













Fb Fü 9		Erfassungsbogen Bergungsgruppe 2, Typ A		Technisches Hilfswerk 	
Stärke		/ / / _____		Gruppenführer	
Ortsverband				Telefon Fax	
Geschäftsstelle				Telefon Fax	
Lb-Dienststelle				Telefon Fax	
Vorgesehener Einsatzzeitraum					
Vorgesehener Einsatzort / Auftrag:					
Einsatzbeginn				Einsatzende	
 <input type="checkbox"/>  bzw.  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 		MzKW THW		<b>Ausstattung nach STAN:</b> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <b>Änderungen bzw. Sondergerät:</b> <input type="checkbox"/> Betonkettensäge <input type="checkbox"/> Kernbohrgerät <input type="checkbox"/> Plasmaschneider <input type="checkbox"/> Hebekissen 135 t	
		FuRN:			
		Mobil:			
 <input type="checkbox"/>  Leistung: <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 		Anh, THW NEA			
<b>Sofortbedarf:</b> <input type="checkbox"/> Verpflegung für Personen <input type="checkbox"/> Unterbringung <input type="checkbox"/> Betriebsstoff: <input type="checkbox"/> Ruhezeit erforderlich   Diesel /              Benzin /              Gemisch					
<b>Sollten die vorgegebenen Felder nicht genügen, ist der „Meldevordruck Ergänzung“ zu verwenden!</b>					

Fb Fü 9		Erfassungsbogen Bergungsgruppe 2, Typ A		Technisches Hilfswerk 	
Funktion / Zusatzfunktion		Name, Vorname			
GrFü /				OV:	
				Mobil:	
TrFü /				OV:	
				Mobil:	
He / Kf				OV:	
He / Kf				OV:	
He /				OV:	
He /				OV:	
He /				OV:	
He /				OV:	
He /				OV:	
He /				OV:	
He /				OV:	
He /				OV:	

weitere interne / externe Qualifikationen obiger Helfer:

Name, Vorname	Qualifikation
<b>Sollten die vorgegebenen Felder nicht genügen, ist der „Meldevordruck Ergänzung“ zu verwenden!</b>	