













Fb Fü 10		Erfassungsbogen Bergungsgruppe 2, Typ B		Technisches Hilfswerk 	
Stärke		/ / / _____		Gruppenführer	
Ortsverband			Telefon		
			Fax		
Geschäftsstelle			Telefon		
			Fax		
Lb-Dienststelle			Telefon		
			Fax		
Vorgesehener Einsatzzeitraum					
Vorgesehener Einsatzort / Auftrag:					
Einsatzbeginn		Einsatzende			
 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  bzw.  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 		MzKW THW FuRN: _____ Mobil: _____		Ausstattung nach STAN: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Änderungen bzw. Sondergerät: <input type="checkbox"/> Betonkettensäge <input type="checkbox"/> Kernbohrgerät <input type="checkbox"/> Plasmaschneider <input type="checkbox"/> Hebekissen 135 t	
 <input type="checkbox"/>  Leistung: <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 		Anh, THW NEA			
<u>Sofortbedarf:</u> <input type="checkbox"/> Verpflegung für _____ Personen <input type="checkbox"/> Betriebsstoff: Diesel / Benzin / Gemisch <input type="checkbox"/> Unterbringung <input type="checkbox"/> Ruhezeit erforderlich					
Sollten die vorgegebenen Felder nicht genügen, ist der „Meldevordruck Ergänzung“ zu verwenden!					

Fb Fü 10		Erfassungsbogen Bergungsgruppe 2, Typ B		Technisches Hilfswerk 	
Funktion / Zusatzfunktion		Name, Vorname			
GrFü /				OV:	
				Mobil:	
TrFü /				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:	
He /				OV:	

weitere interne / externe Qualifikationen obiger Helfer:

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