






Fb Fü 27		Erfassungsbogen FGr Ölschaden, Typ A		Technisches Hilfswerk 	
Stärke		/ / / _____		Gruppenführer	
Ortsverband				Telefon Fax	
Geschäftsstelle				Telefon Fax	
Lb-Dienststelle				Telefon Fax	
Vorgesehener Einsatzzeitraum					
Vorgesehener Einsatzort / Auftrag:					
Einsatzbeginn				Einsatzende	
 Nutzlast: LKr:		LKW LKr THW FuRN: Mobil:		Ausstattung nach STAN: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Änderungen bzw. Sondergerät:	
 Leistung:		Anh THW SEPCON			
 Nutzlast:		WLF THW		Ausstattung nach STAN: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Änderungen bzw. Sondergerät:	
Sofortbedarf:					
<input type="checkbox"/> Verpflegung für		Personen		<input type="checkbox"/> Unterbringung	
<input type="checkbox"/> Betriebsstoff:				<input type="checkbox"/> Ruhezeit erforderlich	
Diesel /		Benzin /		Gemisch	
Sollten die vorgegebenen Felder nicht genügen, ist der „Meldevordruck Ergänzung“ zu verwenden!					

Fb Fü 27	Erfassungsbogen FGr Ölschaden, Typ A		Technisches Hilfswerk 
Funktion / Zusatzfunktion	Name, Vorname		
GrFü /		OV:	
		Mobil:	
TrFü /		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:	

weitere interne / externe Qualifikationen obiger Helfer:

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