











Fb Fü 29		Erfassungsbogen FGr Ölschaden, Typ C		Technisches Hilfswerk 	
Stärke		/ / / _____		Gruppenführer	
Ortsverband				Telefon	
				Fax	
Geschäftsstelle				Telefon	
				Fax	
Lb-Dienststelle				Telefon	
				Fax	
Vorgesehener Einsatzzeitraum					
Vorgesehener Einsatzort / Auftrag:					
Einsatzbeginn				Einsatzende	
 Nutzlast: 		LKW LKr THW		<b>Ausstattung nach STAN:</b> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <b>Änderungen bzw. Sondergerät:</b>	
		FuRN:			
		Mobil:			
 Nutzlast 		Anh WL THW			
 Nutzlast: 		Stapler gl THW			
 Leistung: 		Anh SEPCON THW			
<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 29		Erfassungsbogen FGr Ölschaden, Typ C		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:	
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>	