







<b>Fb Fü 20</b>	<b>Erfassungsbogen FGr Ortung, Typ B</b>			<b>Technisches Hilfswerk</b> 
<b>Stärke</b>	/ / / _____	<b>Gruppenführer</b>		
<b>Ortsverband</b>		<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	
<b>Geschäftsstelle</b>		<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	
<b>Lb-Dienststelle</b>		<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	
<b>Vorgesehener Einsatzzeitraum</b>				
<b>Vorgesehener Einsatzort / Auftrag:</b>				
<b>Einsatzbeginn</b>		<b>Einsatzende</b>		
<input type="checkbox"/> 		<b>MTW</b>	<b>THW</b>	<b>Ausstattung nach STAN:</b> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <b>Änderungen bzw. Sondergerät:</b>
<input type="checkbox"/> 		<b>FuRN:</b>		
<input type="checkbox"/> 		<b>Mobil:</b>		
<input type="checkbox"/> 				
<b><u>Sofortbedarf:</u></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 20	Erfassungsbogen FGr Ortung, Typ B		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
<p><b>Sollten die vorgegebenen Felder nicht genügen, ist der „Meldevordruck Ergänzung“ zu verwenden!</b></p>	