



**Versicherung:** Versicherung gegen Unfall und Krankheit ist Sache des Teilnehmers.

**Zulassung:** Besitz eines gültigen FWA Verwenderausweises

Alle Anmeldeunterlagen bleiben im Besitz der PK und werden vertraulich behandelt.

Der Entscheid über die Durchführung der Kurse bleibt der Prüfungskommission vorbehalten.

Eine Zulassung zu einem der Kurse kann erfolgen, sofern die erforderlichen Unterlagen vorliegen und die Kursgebühr vor Kursbeginn überwiesen wurde.

Für allfällige Rückfragen steht das Sekretariat, Frau Barbara Baumgärtner, Tel. 031 958 81 18, E-Mail [grossfeuerwerk@swissfire.ch](mailto:grossfeuerwerk@swissfire.ch), zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

IG Interessengemeinschaft Grossfeuerwerk  
Prüfungskommission FWA/FWB



Kurt Abegglen  
Vorsitzender



Barbara Baumgärtner  
Sekretariat

06.08.2018 bb



## ANMELDUNG

### Ergänzungsschulung Ausweis FWA

---

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren

Die Details wie Kursdaten, Kursort, Kursziele und Anmeldeformalitäten finden Sie in der Ausschreibung. Notieren Sie bitte auf der Anmeldung das von Ihnen gewünschte Kursdatum. Wir bitten Sie, für die Anmeldung ausschliesslich dieses Formular zu verwenden. Idealerweise füllen Sie die Daten direkt auf dem Formular aus, das wir Ihnen elektronisch zur Verfügung stellen oder aber in Blockschrift.

Name: ..... Vorname: .....

Adresse: .....

PLZ: ..... Wohnort: .....

E-Mail: ..... Telefon/Mobile:.....

Heimatort bzw. -staat: .....

Geburtsdatum: ..... AHV / Reg.-Nr: .....

Gewünschtes Kursdatum: .....

Die Anmeldungen für die Ergänzungsschulung vom 16.09.2019 sind bis spätestens **19.07.2019** an nachstehende Adresse zu senden und werden in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt:

IG Grossfeuerwerk  
Prüfungskommission FWA/FWB  
c/o Schweizerischer Feuerwehrverband  
Morgenstrasse 1  
3073 Gümligen

Der Anmeldung sind folgende Unterlagen beizulegen:

- **Kopie vom Verwenderausweis FWA**

Eine Zulassung zu einem der Kurse kann erfolgen, sofern die erforderlichen Unterlagen vorliegen und die Kursgebühr fristgerecht überwiesen wurde.

**Bitte ankreuzen, falls wir Ihre Koordinaten an die Fachverbände weitergeben dürfen!**

Datum: ..... Wohnort: ..... Unterschrift: .....

**Hinweis: Versicherung gegen Unfall und Krankheit ist Sache des Teilnehmers.**