

Anlage 1

Bedarfsmeldung für das Jahr .....

Name des Trägers des Brandschutzes: .....

<b>Lehrgänge</b>	<b>Anzahl der Teilnehmer</b>	<b>vorgesehender Zeitraum</b>
Sprechfunk		
Atenschutzgeräteträger		
Truppführer		
Technische Hilfeleistung		
Maschinist f. LF		
Vorbereitung F III		wird durch das SG BKS bekannt gegeben
Vorbereitung F IV		

\_\_\_\_\_  
Datum:

\_\_\_\_\_  
Name/ Unterschrift  
Träger Brandschutz

# Personalsbogen zur Anmeldung einer Kreisausbildung

Lehrgang:

von:  Datum:

bis:  KA.-Nr.:

Kreisausbilder:

Ifd. Nr.	Name	Vorname	geboren	Wohnort	Strasse/ Ortsteil	Dgrd.	Abschluss		Abschluß AGT		Eintritt FFW	Alter
							TM	Sprf.	wann?	G 26.3 gültig bis:		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

Ifd. Nr.	Name	Vorname	geboren	Wohnort	Strasse/ Ortsteil	Dgrd.	Abschluss		Abschluss AGT		Eintritt FFw	Alter
							TM	Sprf.	wann?	G 26.3 gültig bis:		
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												

**Kreisausbilder zur Unterstützung:**

Nr.	Name	Vorname	geboren	Dgrd.	Anschrift
1					
2					
3					
4					
5					

**Ausbilder zur Unterstützung**

Nr.	Name	Vorname	geboren	Dgrd.	Abschluss der Ausbildung in der FR art:	Anschrift
1						
2						
3						
4						
5						

**- Abrechnung Kreisausbilder -**

Kreisausbilder:										Wohnort:												
Straße:																						
IBAN:	D	E														BIC:						

Lehrgangsnummer:
Ausbildungsorte:
Teilnehmerzahl:

**Abrechnungsgrundlagen:**

Das Gesetz zur Reform des Reisekostenrechts vom 26.Mai 2005, verkündet im Bundesgesetzblatt I, Jahrgang 2005, S.1418 sowie die Richtlinie für Kreisausbildungen im Landkreis Spree – Neiße vom 01.01.2020.

Datum der Ausbildung	Stunden x 15,00 €	Gefahrene KM x 0,20 €	Ges. Betrag in €
<b>Summe 1</b>			

	Stunden x 7,00 €	Gefahrene KM x 0,20 €	
Vorbereitungsstunden			
Kontrolle der Leistungsnachweise			
<b>Summe 2</b>			

Übertrag aus Summe 1			
Übertrag aus Summe 2			
<b>Gesamtsumme</b>			

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

für die Richtigkeit: .....  
 - verantwortlicher Kreisausbilder-

- Abrechnung Ausbilder -

Ausbilder:												Wohnort:															
Straße:																											
IBAN:	D	E															BIC:										

Lehrgangsnummer:
Ausbildungsorte:
Teilnehmerzahl:

**Abrechnungsgrundlagen:**

Das Gesetz zur Reform des Reisekostenrechts vom 26.Mai 2005, verkündet im Bundesgesetzblatt I, Jahrgang 2005, S.1418 sowie die Richtlinie für Kreisausbildungen im Landkreis Spree – Neiße vom 01.01.2020.

Datum der Ausbildung	Stunden x 10,00 €	Gefahrene KM x 0,20 €	Ges. Betrag in €
Summe 1			

	Stunden x 5,00 €	Gefahrene KM x 0,20 €	
Vorbereitungsstunden			
Summe 2			

Übertrag aus Summe 1			
Übertrag aus Summe 2			
<b>Gesamtsumme</b>			

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

für die Richtigkeit: .....  
 - verantwortlicher Kreisausbilder-