

Integrierte Leitstelle HochFranken
Alsenberg 4
95032 Hof
Tel.: 09281 – 7395100



FAX: 09281 - 7395145

Absender:

Name _____

Stellung _____

Rückrufnr. _____

Die Übungsleitung ist **vor und während** der Übung erreichbar über:

Übungsleitung _____

FME TRK / Kanal _____

Telefon / Handy _____

Funk 4m (Rufname) _____

Anmeldung Funkübung

Hinweis Ldkr. Hof: Funkübung wurde durch KBM Hagen genehmigt

Durchführende Feuerwehr / -en _____

Ort / Bereich _____

Datum _____ Uhrzeit von _____ bis _____ Uhr

Funkkanal

Die Funkübung wird auf Kanal _____ durchgeführt!

Funkrufnamen (teilnehmende Fahrzeuge + evtl. Mannschaftsstärke)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. _____ | 2. _____ | 3. _____ |
| 4. _____ | 5. _____ | 6. _____ |
| 7. _____ | 8. _____ | 9. _____ |
| 10. _____ | 11. _____ | 12. _____ |
| 13. _____ | 14. _____ | 15. _____ |

Abkömlichkeit ja nein

Bemerkungen _____

(Ort, Datum und Unterschrift)