Mülheim an der Ruhr
Der Oberbürgermeister

Amt für Brandschutz, Rettungsdienst, Zivil- und Katastrophenschutz

**Berufsfeuerwehr Mülheim an der Ruhr**
**Feuerwehrschule**
**Zur Alten Dreherei 11**
**45479 Mülheim an der Ruhr**

## Anmeldung zur

☐ **Ausbildung zur Desinfektorin / zum Desinfektor**

☐ **Fortbildung für Desinfektorinnen / für Desinfektoren**

Hiermit melde(n) ich (wir) Frau/Herrn

Name, Vorname : _____

Privatanschrift : _____

Geburtsdatum/Geburtsort: _____

beschäftigt bei : _____

Anschrift (PLZ, Ort) : _____

☐ für die Fortbildung vom **08.02. - 10.02.2017** ☐ für die Fortbildung vom **04.10. - 06.10.2017**
☐ für die Fortbildung vom **31.05. - 02.06.2017**
☐ Ausbildung zum Desinfektor / Desinfektorin fand in NRW statt
☐ für die Ausbildung zur Desinfektorin /zum Desinfektor vom **13.03. - 06.04.2017**

☐ Unser(e) Mitarbeiter(in) ist im öffentlichen Dienst beschäftigt. Wir bescheinigen hiermit, dass die Zulassungsvoraussetzungen gemäß §5, Abs. 1, Nr. 1 und §6, Abs. 1, Nr. 2 APO-Desinf. NRW erfüllt sind.

**Rechnungsadresse :**

Institution / Firma : _____

Ansprechpartner : _____

Anschrift (PLZ, Ort) : _____

Telefon / Email : _____

**Hinweis: Alle Felder bitte komplett ausfüllen**

Die notwendigen Unterlagen für die Zulassung zum Ausbildungslehrgang werden bis spätestens **zwei** Wochen vor Lehrgangsbeginn beigebracht. Ich/wir erkenne(n) die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die Aus- und Fortbildung bei der Berufsfeuerwehr Mülheim an der Ruhr an. Die Anmeldung entspricht dem **Antrag auf Zulassung** zur Ausbildung gemäß APO-Desinf. NRW.

_____
Datum, Unterschrift, Stempel

Formular drucken