

# Anhörung der Aufsichtsbehörde zur Funktionsübertragung als Führungskraft der freiwilligen Feuerwehr gem. § 15 (3) BrSchG bzw. § 3 (1) LVO-FF

Stadt/Gemeinde: 


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

Ich beabsichtige, für die  Gemeinde-/Stadtfeuerwehr  Ortsfeuerwehr FF \_\_\_\_\_

die Übertragung der Funktion

<input type="checkbox"/> Gemeinde-/Stadtwehrleiter	<input type="checkbox"/> Stellv. Gemeinde-/Stadtwehrleiter	<input type="checkbox"/> Ortswehrleiter	<input type="checkbox"/> stellv. Ortswehrleiter
<input type="checkbox"/> Gruppenführer	<input type="checkbox"/> Zugführer	<input type="checkbox"/> Verbandsführer	

an:

<b>Vorname Name:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>		
<b>Wohnanschrift: Straße Nr.:</b>			
<b>PLZ Ort:</b>			
<b>Telefon: priv./dienstl./mobil</b>			
<b>Angehöriger einer Feuerwehr seit:</b>		<b>derzeit FF:</b>	
<b>Dienstgrad:</b>		<b>seit:</b>	
<b>derzeit übertragene Funktion:</b>		<b>seit:</b>	
<b>funktionstypische Fortbildung:</b> (gem. AusbVO-FF § 2 Abs. 3)	<b>Stundenanzahl der letzten 6 Jahre:</b>		
<b>Bemerkungen:</b>			

Voraussetzungen (erfolgreich abgeschlossene laufbahngemäße Lehrgänge)	Jahr	Ausbildungsstätte / Ort

Ich schätze ein, dass der Bewerber aufgrund seiner Voraussetzungen für die Bekleidung der angegebenen Funktion geeignet erscheint.

- Die Einsatzstärke der Feuerwehr übersteigt regelmäßig nicht die Stärke einer Gruppe (gem. LVO-FF, § 3, Abs. 4, Nr. 1)
- Die Einsatzstärke der Feuerwehr übersteigt regelmäßig nicht die Stärke eines erweiterten Zuges (gem. LVO-FF, § 3, Abs. 4, Nr. 2)
- Die Einsatzstärke der Feuerwehr übersteigt die Stärke eines erweiterten Zuges (gem. LVO-FF, § 3, Abs. 4, Nr. 3)

Datum: \_\_\_\_\_ Stadt-/Gemeindeführer \_\_\_\_\_ Bürgermeister

<b>Prüfung der Voraussetzungen zur Funktionsübertragung durch die Aufsichtsbehörde</b>	
<input type="checkbox"/> erfüllt:	Aus meiner Sicht bestehen keine Bedenken zur Übertragung der Funktion. <input type="checkbox"/> Der Bewerber (WL, stv. WL) kann gem. BrSchG für 6 Jahre berufen werden. <input type="checkbox"/> Der Bewerber (GF, ZF, VF) kann in die Funktion eingesetzt werden.
<input type="checkbox"/> nicht erfüllt, auf 2 Jahre begrenzt*:	Voraussetzungen liegen nur für die vorhergehende Führungsfunktion vor. Übertragung der Funktion begrenzt für 2 Jahre (gem. FwDV 2 - Pkt. 1.5).
<input type="checkbox"/> nicht erfüllt:	Übertragung der Funktion nicht möglich.
* Auflage(n) zur endgültigen Funktionsübertragung: <b>siehe Anschreiben</b>	
Datum _____	Unterschrift des Kreisbrandmeisters / Abschnittsleiters _____
Verteiler: Träger der Feuerwehr ABKR	