F 03.011

# Formular

drucken

**Erfassung von Übungen**

ILS 112 Integrierte Leitstelle Passau

Integrierte Leitstelle Passau
Am Fernsehturm 6
94032 Passau

**FAX: 0851 – 98850 150**

| **Absender:** |
|---|
| Name, Vorname: |
| Funktion: |
| Rückrufnummer: |

| **Maßnahmen der ILS:** |
|---|
| ☐ Nur zur Information für die ILS |
| ☐ Nur Alarmierung durch die ILS erforderlich |
| ☐ Aktive Beteiligung der ILS erforderlich |

| **Angaben zur Übung:** | |
|---|---|
| Datum: | Uhrzeit: |
| Ort der Übung: | |
| Verantwortlicher vor Ort: | |
| Erreichbarkeit: | |

| **Einheiten bzw. Funkrufname** | **Alarmierungswege (FME, Sirene)** | **Einsatzbereit?** | |
|---|---|---|---|
| | | **ja** | **nein** |
| | | ☐ | ☐ |
| | | ☐ | ☐ |
| | | ☐ | ☐ |
| | | ☐ | ☐ |
| | | ☐ | ☐ |
| | | ☐ | ☐ |

| **Bemerkungen / Ergänzungen:** |
|---|
| |

**Wichtig! Alle Übungen der Feuerwehren müssen über die zuständige Stadt- Kreisbrandinspektion bei der ILS angemeldet werden. Andere Anmeldungen von den Feuerwehren werden von der ILS nicht berücksichtigt.**

Unterschrift

| **Nur durch die ILS Passau auszufüllen:** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Eintrag durch ILS: | Genehmigt durch I Dienst: | Unterschrift SL: | Einsatz in ELDIS angelegt: | Einsatznummer: |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |