Teilnehmer

Datum: _____

Digitalfunk - Endanwender Schulung

Feuerwehr: _____

Ausbilder: _____ Unterschrift Ausbilder: _____

Name	Vorname	Geb. Datum	Unterschrift

Die ausgefüllte Liste/n bitte nach der Schulung dem zuständigen KBM geben oder per Mail an

Land3-1@kfv-mue.de