



Jugendfeuerwehr

Potsdam Zentrum

Anmeldung Warteliste

Kind	
Name:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Geschlecht:	<input type="text"/>

Frühere Mitgliedschaft	
Bestand bereits eine Mitgliedschaft in einer anderen Jugendfeuerwehr?	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
Wenn ja, in welchem Zeitraum?	
Von:	<input type="text"/>
Bis:	<input type="text"/>

Mutter	
Name:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>
Mobil:	<input type="text"/>

Vater	
Name:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>
Mobil:	<input type="text"/>

Bemerkungen / Besonderheiten:
<input type="text"/>

Information:
Dieses Dokument bitte ausgefüllt per E-Mail an jf-ff10@feuerwehr-potsdam.de senden. Wir werden Sie informieren, wenn ein Platz für Ihr Kind frei ist. Sollten Sie Fragen haben, beantworten wir diese sehr gerne über die oben genannte E-Mail Adresse.