



# Feuerwehren im Landkreis Straubing-Bogen

## Abnahmeniederschrift für bestandene Jugendflammen



Abnahmeort:

Abnahmedatum:

Nr	E*	Name	Vorname	Geburtsdatum	Stufe			Bestanden		Jugendfeuerwehr
					I	II	III	Ja	Nein	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

Bemerkung:

Die Richtigkeit der Angaben bestätigt: \_\_\_\_\_  
Kommandant

Unterschriften Abnahmeberechtigte

E\* = Ergänzer; Stufe I; II; III: bitte Zutreffendes ankreuzen

# Bewertungsblatt Jugendflamme Stufe 3

für die Jugendfeuerwehren des Landkreises Straubing - Bogen

Tag der Abnahme:		Ort der Abnahme:																		Nr.:					
Nachname - Vorname	1. Themenarbeit						2. Erste Hilfe						3. Feuerwehrtechnik										Summe		
	Präsentation						Los 1			Los 2			Saugleitung					Anleitern							
	Themenbeschreibung vollständig und zutreffend	Pressebericht vorhanden und vollständig	Inhalt/Verständlichkeit	Struktur	Visualisierung	Kreativität	Notuf abgesetzt	Richtige Durchführung	Umgang mit der Person	Notuf abgesetzt	Richtige Durchführung	Umgang mit der Person	Zeit 100 sec. unterschritten	Befehle richtig übermittelt	Halteleine richtig angelegt	Ventilleine richtig angelegt	Kupplungen richtig geschlossen	Mannschaft richtig Angetreten	Richtiges abnehmen der Leiterteile	Befehle richtig übermittelt	Richtiges Tragen der Leiterteile	Richtige Verriegelung der Leiterteile	Richtiges Aufstellen der Leiter	Sicherungsposten vorhanden	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Maximal zu erreichende Punktezahl: 18

Prüfungsziel erreicht mit 50%

dies entspricht **9 Punkte**

Die Bewertungsbögen sind der Abnahmeniederschrift beizuheften

Unterschrift Abnahmeberechtigte

