



Deutsches Rotes Kreuz 

Landesverband Thüringen e. V.
Heinrich-Heine-Straße 3
99096 Erfurt
Tel: (0361) 34 40.282 / Fax: .288

Bastian.Wenske@lv-thueringen.drk.de



FB T1-P

An DRK - Kreisverband zur Weiterleitung an DRK - Landesverband

Signalmann-
schein-Nr.:

T 1 - P Prüfungsbogen Signalmann

(in Druckschrift oder Schreibmaschine ausfüllen, Zutreffendes bitte ankreuzen)

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
PLZ / Wohnort:	<input type="text"/>	Straße:	<input type="text"/>
geboren am:	<input type="text"/>	in:	<input type="text"/>
Tel. privat:	<input type="text"/>	Tel. dienstl.:	<input type="text"/>
DRK - Kreisverband:	<input type="text"/>	Ortsgruppe:	<input type="text"/>
Dienstbuchnummer:	<input type="text"/>		

Ich erkläre mich bereit, an der Ausbildung und Prüfung zum Signalmann gemäß Ausbildungs- und Prüfungsvorschrift der DRK Wasserwacht teilzunehmen.

, den

Ort Datum Unterschrift des Bewerbers

Untersuchungsbestätigung des Arztes

Der Bewerber ist zum Führen der Signalleine nach Sicherheitsregeln GUV-R 2101 geeignet.

, den

Ort Datum Stempel und Unterschrift des Arztes

Der Bewerber erfüllt die Voraussetzungen für die Prüfung zum Signalmann. Die Unterlagen sind komplett und entsprechen der Ausbildungs- und Prüfungsvorschrift. Er wird zur Prüfung zugelassen.

, den

Ort Datum Unterschrift des Kreisverbandes

Anlagen (Kopien): entsprechend AV, PV DV WRD

Prüfungen

Ausbildung kann auf Kreisverbandsebene durchgeführt werden.

Theorie*

Schriftliche Prüfung am: _____, erreicht: _____ %

Mündliche Prüfung am: _____, erreicht: _____ %

Theorie bestanden: ja nein

Praxis*

Alle Übungen müssen mit Erfolg abgelegt werden.

Anlegen der Tauchausrüstung bestanden: ja nein

Kontrolle des Tauchers bestanden: ja nein

Leinenführung während des Tauchganges bestanden: ja nein

Ablegen der Tauchausrüstung bestanden: ja nein

Praxis bestanden: ja nein

Gesamtergebnis*

Schriftliche Prüfung bestanden: ja nein

Mündliche Prüfung bestanden: ja nein

Praktische Prüfung bestanden: ja nein

Der Bewerber hat die Prüfung zum Signalmann bestanden. ja nein

_____, den _____
Ort Datum

Vorsitzender der Prüfungskommission

Beisitzer

Beisitzer

*) Bitte zutreffendes ankreuzen