Haftungsausschluss für das Üben in der Atemschutzübungsanlage
Kreis Feuerwehr- und Technikzentrale Paderborn

Name: _____ Vorname: _____Geb. Datum: _____

Straße/ Hausnummer: _____PLZ/Ort: _____

Feuerwehr-Löschzug/Einheit (FW-LZ/LE): _____

(Ist eine weitere Teilnahmebescheinigung für eine zweite FW erforderlich, bitte eintragen? Bei FW außerhalb des Kreises PB, bitte eine Mailadresse angeben, an die die Teilnahmebescheinigung gesendet werden soll.)

(2. FW-LZ/LE: _____ Mail: _____)

(Bitte leserlich, in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Hiermit bestätige ich, dass ich bei den Belastungsübungen in der Atemschutzübungsanlage des Kreises Paderborn auf eigenem Risiko teilnehme. Warnhinweise und Anweisungen der Ausbilder/-innen („AB“) oder Mitarbeiter-/innen („MA“) des Kreises Paderborn sind verbindlich und uneingeschränkt Folge zu leisten. Bei Missachtung oder Verstoß gegen die Anweisungen der „AB/MA“ ist mit einem Ausschluss von den Belastungsübungen zu rechnen.

Ich bestätige, dass ich im Besitz einer gültigen Arbeitsmedizinischen Untersuchung - G26.3 - bin und fühle mich gesundheitlich in der Lage, an den Belastungsübungen teilzunehmen. Sollten sich während der Belastungsübungen gesundheitliche Probleme ergeben, setze ich die „AB/MA“ unmittelbar in Kenntnis darüber. **Ich spreche die „AB/MA“ und den Kreis Paderborn, bei dem es sich um eine Körperschaft des öffentlichen Rechtes handelt, vertreten durch den Landrat/die Landrätin, von jeglicher Haftung frei.**

Sicherheitsbelehrung:

- Die Einsatzgrundsätze der FwDV 7 und UVV sind zu beachten.
- Probleme sind dem „AB/MA“ sofort zu melden.
- Es ist vollständige Brandschutzkleidung (HUPF 1 u. 4) zu tragen. (Keine „leichten“ Brandschutzanzüge“!)
- Vor jedem Betreten der Anlage wird die Schutzkleidung vom „AB/MA“ kontrolliert.
- Anweisungen der „AB/MA“ sind Folge zu leisten.
- Atemschutzgeräteträger mit Bart o. Koteletten im Bereich der Dichtlinie von Atemanschlüssen sind für das Tragen von Atemschutzgeräten ungeeignet und von der Übung ausgeschlossen.
- Körperschmuck, der den Dichtsitz und die sichere Funktion des Atemanschlusses gefährdet oder beim An- bzw. Ablegen zu Verletzungen führen kann, ist vor der Übung zu entfernen.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

☐ Ich bin im Besitz einer aktuellen gültigen Arbeitsmedizinischen Untersuchung - G 26.3.
☐ Seit der letzten Eignungsuntersuchung sind keine schwerwiegenden Erkrankungen aufgetreten, die einer Teilnahme an den anstehenden Atemschutzübungen widerspricht.
☐ Ich fühle mich körperlich und geistig in der Lage, an der heutigen Belastungsübung teilzunehmen.
☐ Es bestand in den letzten 7 Tagen kein Infekt (z.B. Erkältung, Corona, grippaler Infekt, Magen-Darm-Infekt etc.).
☐ Es wurde vor den Übungen (5 Tage vorher) kein Antibiotikum eingenommen.
☐ Ich stehe derzeit nicht unter dem Einfluss von Medikamenten, die z.B. die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen oder sonstigen berauschenden Mitteln (Drogen, Alkohol etc.).
☐ Ich bin einverstanden, dass die Bescheinigung über das Ergebnis der Belastungs-/Einsatzübung an die zuständige Stelle meiner Feuerwehr per Mail weitergeben wird.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Wichtige Hinweise für den Ablauf der Übungen!

Eine Anreise mit dem eigenen PKW oder Einsatzfahrzeugen ist möglich. Die folgenden persönlichen Hygienevorschriften sind während des Aufenthalts in der Kreisfeuerwehrzentrale Paderborn zwingend einzuhalten:

- **Treffpunkt ist 5 Minuten vor dem vereinbarten Termin am Tor 4 auf der Rückseite der KFTZ. Parkplätze befinden sich vor den Rundhallen der Airport.** Bitte das Gebäude nicht unaufgefordert betreten, der Trupp wird am Tor 4 von einem „AB/MA“ abgeholt.

- Auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr vor und nach der Übung achten.
- Es besteht die Möglichkeit, die Einsatzkleidung im Anschluss waschen zu lassen.
- Es besteht die Möglichkeit, nach den Übungen zu duschen.

Abbruchkriterien während der Atemschutzbelastungsübung:

Bei der Belastungsübung hat der Atemschutzgeräteträger („AGT“)/die Atemschutzgeräteträgerin („AGT“) mit dem Atemluftvorrat von 1600 Litern eine Gesamtarbeit von 80 kJ, ab dem 50. Lebensjahr von 60 kJ, zu erbringen:

o 15 m Leiter zu Beginn (alle „AGT“)
o 75 m Kriechstrecke einschließlich Röhre (alle „AGT“)
o 200 m Laufband („AGT“ bis zum 49. Lebensjahr)
o 150 m Laufband („AGT“ ab dem 50. Lebensjahr)
o 15 m Leiter nach dem Durchgang durch die Kriechstrecke („AGT“ bis zum 49. Lebensjahr)

- Reicht der Atemluftvorrat von 1600 Litern nicht aus wird die Übung abgebrochen und gilt als nicht bestanden!
- Kollaps
- Kreislaufprobleme
- Schwindel
- Erschöpfungszustand
- Atemnot
- Schmerzen oder Druckgefühl in der Brust
- anhaltender Hustenreiz
- Übelkeit und/oder Erbrechen
- Angsterscheinungen
- muskuläre Erschöpfung

(Diese Seite dient ausschließlich als Info für die „AGT“ und muss nicht zur Belastungsübung mitgebracht werden!)