

Feuerwehr Saalfeld  
Atemschutzübungsanlage

Ortsbrandmeister, Organisatoren der Nutzer Atemschutzübungsanlage Saalfeld

Liebe Mitstreiter,  
Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Atemschutzübungsanlage (ASÜ) wird auch im Jahr 2022 Übungen durchzuführen. In Anlehnung an das Ausbildungs-Konzept des Landkreises werden wir die ASÜ wie folgt öffnen.

1. Grundsätzlich finden die Termine Mittwochs ab 19:00 Uhr und Samstag ab 9:00 Uhr statt.
2. Die ASÜ wird nur für eine Feuerwehr geöffnet. Es werden maximal 10 Kameraden zugelassen. Eine Öffnung der ASÜ erfolgt nur, wenn mind. 5 Kameraden anwesend sind. Eine Mischbelegung, wie in vergangenen Jahren erfolgt nicht.
3. Die Kameraden haben einen negativen Schnelltest, nicht älter als 24 h, vorzulegen. Dazu ist die angefügte Erklärung Covid von den Kameraden ausgefüllt und von der Führungskraft unterschrieben mitzubringen.
4. Die Kameraden dürfen sich nur in der ASÜ aufhalten. Eine Begehung anderer Teile des Gerätehauses sind untersagt. Der Zugang erfolgt nur durch den Außeneingang.
5. Die allgemein gültigen Hygienemaßnahmen haben Bestand. Den Weisungen des Personals ist Folge zu leisten

Wir arbeiten an einer an einer Weborientierten Lösung über die Website des Kreisfeuerwehrverbandes. Bis zu deren Fertigstellung können Sie sich gern erst einmal unter 03671/536812 oder [atemschutz@stadt-saalfeld.de](mailto:atemschutz@stadt-saalfeld.de) mit uns für die Terminabsprachen und -anfragen in Verbindung setzen.

Veränderungen von Ansprechpartnern bitte ebenfalls unter [atemschutz@stadt-saalfeld.de](mailto:atemschutz@stadt-saalfeld.de) melden.

Schüner  
Stadtbrandmeister

## ERKLÄRUNG

(Anlage 2 zum Schutz- und Hygieneplan für die Wiederaufnahme des Dienstbetriebes  
der Einheiten der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr  
in Bezug auf das SARS-CoV-2 Infektionsgeschehen)

Dieser Erklärung ist am Anreisetag aktuell ausgefüllt mitzubringen und dem Kreisausbilder vor Beginn der Ausbildung abzugeben. Ohne diese Bestätigung ist eine Teilnahme am Lehrgang nicht möglich.

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname(n): \_\_\_\_\_  
Geb. Datum: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Erreichbarkeit (vorrangig Tel.) \_\_\_\_\_  
geboren: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich:

1. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt habe ich keine Symptome einer Erkältung oder Atemwegserkrankung wie Fieber, Husten, Schnupfen, Atemnot.
2. In den zurückliegenden 14 Tagen hatte ich keinen (wissentlichen) Kontakt zu Personen, die sich mit SARS-CoV-2 infiziert haben.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Teiln.: \_\_\_\_\_

Das Ergebnis des erforderlichen Schnelltests ist negativ / positiv (zutreffendes unterstreichen).

Datum und Unterschrift Ausbilder/ WeFü/ OrtsBM/ StBM: \_\_\_\_\_