

Haftungsfreistellungserklärung NEF BF Hannover

Name:
Vorname:
Privatadresse:
Straße, Hausnummer:
PLZ, Ort:
Telefon:
Fax:
Dienstadresse:
Krankenhaus:
Station:
Telefon:
Fax:
Status: Arzt PJ-Student Student sonstiger Praktikant

1. In der Zeit vom bis zum möchte ich für ein Rettungsdienstpraktikum bzw. zur Erlangung der Zusatzbezeichnung "Rettungsmedizin" bei Einsätzen auf einem bodengebundenen Rettungsmittel der Feuerwehr der Landeshauptstadt Hannover mitfahren. Maximal ist für das Praktikum ein Zeitraum von 2 Jahren möglich.

Ich stelle die Landeshauptstadt Hannover von jeder Haftung für Schäden, die ich bei oder im Zusammenhang mit dem Praktikum oder dem Einsatz erleide, frei, es sei denn, die Landeshauptstadt Hannover oder ihre Dienstkräfte haben nachweislich den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt.

- 2. Ich stelle die Landeshauptstadt Hannover von jeder Haftung gegenüber Dritten, denen ich bei oder im Zusammenhang mit dem Praktikum oder dem Einsatz schuldhaft einen Schaden zufügen sollte, frei.
- 3. Ich hafte der Landeshauptstadt Hannover gegenüber für jeden Schaden, den ich bei oder im Zusammenhang mit dem Praktikum oder dem Einsatz der Landeshauptstadt Hannover schuldhaft zufügen sollte.
- 4. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich für verursachte oder erlittene Schäden, die hierdurch entstehenden Kosten selbst zu tragen habe.

Ort, Datum

Unterschrift

Intern:

1. Terminabstimmung und Unterschrift

- NEF 1** | Herr Wolf / Hahne / Fiegehenn
- NEF 2** | Herr Geerken / Friedrich
- NEF 3** | Herr Guericke / Könnemann / Büthe
- NEF 4** | Herr Böckamp / Beckschebe
- NEF 5** | Herr Macke / Brauckmann / Wiesner

2. Senden an:

Landeshauptstadt Hannover
Fachbereich Feuerwehr
OE 37.04.5
Fax: 0511 / 912 1587
Mail: 37.tor@hannover-stadt.de

oder Vertreter **NEF:**

3. Kopie d.G.

Genehmigung an NEF:
Ablehnung an NEF:
Begründung:

Unterschrift des verantwortlichen Arztes + Name in Druckbuchstaben