

Schutzbereich 3 (wenn befüllt)

8.13 Anmeldung für dienstliche Veranstaltungen der Bundeswehr

| | |
|---|---|
| An: | Bitte ankreuzen bzw. eintragen ! |
| Landeskommando Berlin S3 ResAngel Julius-Leber-Kaserne Kurt-Schumacher-Damm 41 13405 Berlin | Vorkommando: ja nein Nachkommando: ja nein Funktion: _____ (z.B. Gesamtleitender, Leitender Schießen, Sicherheitsoffizier Schießen, Aufsicht beim Schützen, Sicherheitsgehilfe, Schreiber, Mun.-Ausgeber, KpFw, KpTrpFhr, VersDstFw, Helfer im Innendienst (bei KpFw, bei KTF, bei VDF / Waka), ZgFhr, GrpFhr, Stationsausbilder, Hilfsausbilder, Rollenspieler, Feinddarstellung, Militärkraftfahrer (MKF), Wettkämpfer, Teilnehmender, usw. ...) Dies sind nur die persönlichen Wünsche, die entsprechende Einteilung bzw. Zuweisung erfolgt je nach Eignung, Befähigung und Bedarf durch den Gesamtleitenden der Veranstaltung ! |

Umschulung neuesSAK: ja nein

Ich bin beordert: ja nein

Mein BeordTrT: _____

 Gültige Untersuchung Pflichtvorsorge Lärm
 gem. Zentralvorschrift A1-2014/0-6000
 „Lärmschutz am Arbeitsplatz“
Durchgeführt: ja nein

Durchgeführt am: _____

 Gem. Zentralvorschrift A1-1000/0-7000
 „Bekleidung der Bundeswehr“ u. FAS-Info
 SKB 19/2016 „Schutzbrille beim Schießen“
 Reservisten und Reservistinnen, die beim
 Schießen eine Sehhilfe benötigen und im
 Rahmen der bu ResArb an Schießen der
 Bundeswehr teilnehmen wollen, müssen
 dazu einen **individuell gefertigten
 Brilleneinsatz für Korrektionsgläser (RX-
 Carrier)** mitführen, der in die Schutzbrille,
 persönliche Schutzausstattung („Revision“)
Vorhanden: ja nein

Angefordert am/bei: _____

| | | |
|---|------------------|-------|
| Bezeichnung/Thema | : | _____ |
| Ort | : | _____ |
| Zeitraum von – bis/am | : | _____ |
| Name | : | _____ |
| Vorname | : | _____ |
| Dienstgrad | : | _____ |
| PK (bei Gästen Geb.-Datum) | : | _____ |
| Straße, Haus-Nr. | : | _____ |
| PLZ, Wohnort | : | _____ |
| Email | : | _____ |
| Telefon: _____ | RK: _____ | |
| Fax: _____ | Pers.-Nr.: _____ | |
| Zuständiges Karrierecenter der Bundeswehr (KarrC Bw): _____ | | |

Gegen mich ist ein gerichtliches Strafverfahren oder ein polizeiliches/staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig.*

Nein:

Ja* : seit (Datum) :

Grund:

Aktenzeichen Gericht/Staatsanwaltschaft:

Ich bin in einem Strafverfahren verurteilt oder mit einer Maßregel der Besserung und Sicherung belegt worden.*

Nein:

Ja* : Grund der Verurteilung/Maßnahme:

Aktenzeichen Gericht/Staatsanwaltschaft:

Rechtskräftig seit:

* Ich bin darüber belehrt worden, dass ich alle noch nicht getilgten oder noch nicht tilgungsreifen strafgerichtlichen Verurteilungen anzugeben habe.

Hinweis: Gemäß der ZR A-1300/0-0-2 dürfen Sie der Zuziehung nur Folge leisten, wenn Sie dienstfähig sind.

Ort, Datum, Unterschrift