



Urlaubs-/Dienstverschiebungsgesuch

Form Kdo

- Einreichung spätestens 10 Tage vor dem Einrücken an die Zivilschutzstelle
- Durch den Schutzdienstpflichtigen persönlich zu verfassen
- Ein Anspruch auf Verschiebung oder Urlaub besteht nicht
- Solange das Gesuch nicht bewilligt ist, besteht die Einrückungspflicht weiter

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	PLZ, Ort	<input type="text"/>
AHV Nr.	<input type="text"/>	Einteilung	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>

Dienstanlass (Nummer/Name):

Datum	Zeit von - bis	Datum	Zeit von - bis
<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>

Begründung (So ausführlich wie möglich, wenn nötig separates Schreiben verfassen; Bestätigungen, Arztzeugnisse, ärztliche Berichte etc. beilegen)

Grund:

Beilagen: (zwingend)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> beruflich | <input type="checkbox"/> sep. Bestätigung Arbeitgeber |
| <input type="checkbox"/> Aus-/Weiterbildung | <input type="checkbox"/> Antrag Beratungsstelle |
| <input type="checkbox"/> medizinisch | <input type="checkbox"/> Bestätigung Schule |
| <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Arztzeugnis/Arztbericht |
| | <input type="checkbox"/> Reiseunterlagen |
| | <input type="checkbox"/> Buchungsbestätigung |

Datum und Unterschrift

Stellungnahme Zfhr:

Bemerkungen Zfhr

- bewilligen
 nicht bewilligen

Datum

Unterschrift Zfhr

Entscheid Kdo ZS Kp

Bemerkungen Kdo ZS Kp

- bewilligt
 nicht bewilligt

Datum

Unterschrift Kdt/Stv