

Dienstverschiebungsgesuch MilVrb HSG

Personaldaten

AHV-Nummer: _____ Uni-Matrikelnr.: _____
 Name: _____ Vorname: _____
 Grad & Funktion: _____ Einteilung: _____
 Kreiskommando: _____ Wohnortskanton: _____ Telefon (P/M): _____

Studiensituation

<input type="checkbox"/> Programme	
<input type="checkbox"/> andere	Bezeichnung: _____

Eintritt Studium: _____ auf Stufe: _____
 Eintritt in Stufe: _____ Versuch: erster zweiter
 voraussichtl. bis: _____ danach: _____

zu verschiebender Dienst

Mannschaft:	<input type="checkbox"/> Rekrutierung	<input type="checkbox"/> Rekrutenschule	<input type="checkbox"/> VBA1	<input type="checkbox"/> WK / ADF
Kader Ausb.:	<input type="checkbox"/> Anw S / UOS	<input type="checkbox"/> Fw/Four LG	<input type="checkbox"/> OS	<input type="checkbox"/> Praktikum
anderer Dienst:	Bezeichnung: _____			

Einheit _____ Kommando: _____
 von/bis: _____ NUR für Haupt- oder Stabs-
 leute & Bevölkerungsschutz _____

Verschiebungsgrund

	Zusatzinfo	notwendige Beilagen
<input type="checkbox"/> Assessment (Jahr)		keine
<input type="checkbox"/> Zentrale Prüfungen	Periode: _____	keine
<input type="checkbox"/> Erkrankung > 4W/Sem		Arztzeugnis/Therapieverordnung
<input type="checkbox"/> Mil Ausbildungsdienst	Typ/Daten: _____	Alt Aufgebot/Marschbefehl
<input type="checkbox"/> Austauschprogramm	Daten/Ort: _____	Bestätigung Gast-Uni/Freemover
<input type="checkbox"/> Praktikum	Daten: _____	Praktikumsbestätigung
<input type="checkbox"/> Unzumutbarkeit	Beilage von ausführlicher Begründung und Beweisen zwingend!	

Alternativdatum

zivile Zeitfenster: _____
Mindestens ein Ersatzdatum eingeben

Präferenz bei Verschiebung

<input type="checkbox"/> Ersatz gewünscht	Ersatzdienstleistung im gleichen Jahr gewünscht (<i>Gast-WK</i>)
<input type="checkbox"/> Ende Dienstpflicht	Verschiebung auf nächstes Jahr (<i>nur wenn nicht im Rückstand!</i>)

Bemerkungen

Ort und Datum

Unterschrift