Schutzbereich 2

(Schutzbereich 3, wenn 3. und/oder 4. mit „Ja“ beantwortet)

* 1. Anmeldung für Dienstliche Veranstaltungen der Bundeswehr

|  |  |
| --- | --- |
| An: | über: |
| FwRes Bruchsal  Eichelberg 1  76646 Bruchsal EMail; LkdoBwFwResBruchsal@bundeswehr.org | zuständigen FwRes |

1. Bezeichnung/Thema/Ort : AGSHP / Parallelausbildung

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Zeitraum von - bis/am: 18.01.2025

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Name :       Vorname:       DGrad:

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

KrsGrp :       RK:

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PK (bei Gästen Geb-Datum) :       PersNr:

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Straße, Hausnummer: :

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Postleitzahl, Wohnort :

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Telef E-Mail: :        
 ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Zuständiges Karrierecenter der Bundeswehr (KarrCBw):

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------5. 2. Zusätzliche Angaben für Dienstliche Veranstaltungen im Ausland:

Geburtsort :

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Personalausweis- oder Reisepassnummer :

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Grenzübertritt Hinreise (Ort und Zeit) :

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Grenzübertritt Rückreise (Ort und Zeit) :

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Transportmittel :

(KfzTyp, pol. Kennzeichen oder Fluglinie/FlugNr**)** ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------5.

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

Nein:

Ja:  seit (Datum):       Grund:

Aktenzeichen Gericht/Staatsanwaltschaft:

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Nein:

Ja\*:  Grund der Verurteilung/Maßnahme:

Aktenzeichen Gericht/Staatsanwaltschaft:       Rechtskräftig seit:

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. Hinweise:

* Mir ist bekannt, dass ich gemäß der Allgemeinen Regelung (AR) „Die Reserve“ A2-1300/0-0-2 der Zuziehung nur Folge leisten darf, wenn ich dienstfähig bin.
* Bei Dienstlichen Veranstaltungen (DVag) im Rahmen der Waffen- und Schießausbildung, der Gefechtsausbildung oder der Ausbildung/dem Werfen von Handgranaten ist zwingend die Rückseite auszufüllen!

     ,      ,

Ort, Datum, Unterschrift

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

6. Erklärung zur Beorderungs- und Heranziehungssicherheitsüberprüfung (BeoHSÜ)

Die BeoHSÜ wurde eingeleitet.

Die BeoHSÜ ist positiv abgeschlossen.

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7. Erklärung zum Ausbildungsstand:

Ich wurde gemäß dem neuen Schießausbildungskonzept bzw. den Vorgaben der AR „Schießausbildung mit Handwaffen“ A2-222/0-0-4751 ausgebildet: Ja  Nein

Hiermit erkläre ich, dass ich die Schießausbildung gemäß der AR „Schießen mit Handwaffen“ A2-222/0-0-4750 an den nachstehend aufgeführten Handwaffen erfolgreich absolviert habe:

Pistole P8

Gewehr G36

Maschinengewehr MG3

Darüber hinaus erkläre ich, dass ich an folgenden Waffen eine theoretische Einweisung sowie eine praktische Ausbildung erhalten und die Abgabe des „scharfen Schusses“ vollzogen habe:

Panzerfaust 3

Granatpistole 40mm

Maschinengewehr MG5

Granatmaschinenwaffe Infanterie

Zusätzlich erkläre ich, dass ich an der Ausbildung an der Handgranate gemäß der AR „Handgranaten, die Granatpistole 40 mm“ A2-222/0-0-4743 erfolgreich teilgenommen habe:

Ja  Nein

     ,      ,

Ort, Datum, Unterschrift

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Auszufüllen beim Dienstantritt**

Ich bestätige mit meiner eigenhändigen Unterschrift, dass die oben gemachten Angaben wahrheitsgemäß weiterhin sachlich richtig und vollständig sind. Es haben sich

keine

folgende Änderungen ergeben:

Ich bin darüber belehrt worden, dass unrichtige oder unvollständige Angaben strafrechtliche und disziplinare Folgen nach sich ziehen können.

     ,      ,

Ort, Datum, Unterschrift