Schutzbereich 2

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

* 1. Anmeldung für Dienstliche Veranstaltungen der Bundeswehr

|  |  |
| --- | --- |
| An: | über: |
|    FwRes BruchsalEichelberg 176646 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