Schutzbereich 2 (wenn befüllt)

8.14 Anmeldung für Dienstliche Veranstaltungen der Bundeswehr

An:		über:	
Bezeichr	nung/Thema/Ort :		
Zeitraum	von - bis/am :		
Name, Vorname :		DGrad:	
KrsGrp :		RK:	
PK (bei Gästen Geb-Datum) :		PersNr:	
Str. Haus	sNr: :		
PLZ, Wo	hnort :		
Telefon	:	E-Mail:	Fax:
Zuständi	ges Karrierecenter der Bundeswel	nr (KarrC Bw):	
	Teilnahme am Freitag u Sa	mstag O	
	Teilnahme nur Freitag	0	
	Teilnahme nur Samstag	0	
	Übernachtung in der Kaser	ne O	
	Bitte Ankreuze	n!!	
zusätzlic	h für Auslandsveranstaltungen:		
Geburtsort		:	
Personalausweis- od. Reisepassnummer		:	
Grenzübertritt Hinreise (Ort und Zeit)		:	
Grenzübertritt Rückreise (Ort und Zeit)		:	
Transportmittel		•	
(KfzTyp, pol. Kennzeichen oder Fluglinie/FlugNr) Hinweis: Gemäß der ZR A2-1300/0-0-2 Nr. 6019 dürfen Si		e der Zuziehung nur Folge leisten wenn S	ie gesund sind.
<u>,</u>			
Ort, Datur	m, Unterschrift		