



Gesuch um Dienstverschiebung **Wiedererwägungsgesuch**

Studiengründe / berufliche Weiterbildung

1. Personalien

Name	AHV-Versichertennummer
Vorname	Grad
Adresse ¹⁾	Funktion
PLZ, Ort ¹⁾	Einteilung
Tel. Privat ²⁾	Tel. Geschäftlich ²⁾
E-Mail ²⁾	Tel. Mobil ²⁾

1) Wo die Schriften hinterlegt sind.

2) **Freiwillige Angaben:**

Sofern Sie diese bekannt geben, werden die Daten gestützt auf Art. 14 Abs. 1 Bst. f des Bundesgesetzes über die militärische Informationssysteme (MIG, 510.91) im Personalinformationssystem der Armee (PISA) erfasst.
Für Rückfragen bitte Telefonnummer vermerken.

2. Vorgesehener Dienst

Wiederholungskurs (WK)
(oder andere Ausbildungsdienste der Formationen)

Rekrutenschule (RS)

Beförderungsdienst (Bef D)

mit

vom _____ bis _____

3. Dienstverschiebung

Verschiebung WK

1. Priorität vom _____ bis _____

2. Priorität vom _____ bis _____

Dienstleistung mit anderssprachiger Formation möglich? f i

Wer mit der Erfüllung der Ausbildungsdienstpflicht **mit mehr als zwei Wiederholungskursen im Rückstand ist, hat zwingend ein Nachholdatum** im gleichen Jahr anzugeben. Zur Erleichterung der Planung bitte Zeitfenster von mind. 2 Monaten angeben.
Wird der Dienst nicht innerhalb des Jahres nachgeholt, wird eine Ersatzabgabe geschuldet.

Verschiebung der RS oder des Bef D

auf nächstes Jahr RS - Start: Frühjahr Sommer Herbst ³⁾

innerhalb des Jahres RS - Start: Frühjahr Sommer Herbst ³⁾

Die Rekrutenschule kann höchstens um ein Jahr verschoben werden. Ist eine weitere Verschiebung notwendig, so müssen Sie zu gegebener Zeit wieder ein Gesuch stellen und den Nachweis erbringen, dass der Verschiebungsgrund noch andauert.

3) Aus Bestandesgründen ist eine Verschiebung in den Herbststart nur in begründeten Ausnahmefällen möglich.



Name AHV-Versichertennummer
Vorname

4. Studiensituation (zur Zeit des Militärdienstes)

<input type="checkbox"/> Berufsschule	<input type="checkbox"/> Mittelschule	<input type="checkbox"/> Meisterkurs	<input type="checkbox"/> Höhere Fachschule HF
<input type="checkbox"/> Pädagogische Hochschule PH	<input type="checkbox"/> Fachhochschule FH	<input type="checkbox"/> Universität / Eidg. Technische Hochschule	<input type="checkbox"/> andere
Bildungsstätte		Studienrichtung	
Semesterstart		Semesterende	
Studienende			
<input type="checkbox"/> Bachelor		<input type="checkbox"/> Master	
<input type="checkbox"/> Nachdiplom		<input type="checkbox"/> andere Gründe	

5. Angemeldete Prüfungen

<input type="checkbox"/> Aufnahme-/Zulassungsprüfung	<input type="checkbox"/> Vorprüfung
<input type="checkbox"/> Zwischenprüfung	<input type="checkbox"/> Semesterprüfung
<input type="checkbox"/> Modulprüfung	<input type="checkbox"/> Modulabschlussprüfung
<input type="checkbox"/> ausgelagerte Modulabschlussprüfung	<input type="checkbox"/> Abschlussprüfung
<input type="checkbox"/> Diplomprüfung	<input type="checkbox"/> andere Gründe

6. Prüfungsdaten

vom	bis
_____	_____
vom	bis
_____	_____
vom	bis
_____	_____

7. Andere Pflichtleistungen zum Nachweis von Qualifikationen

Art	
vom	bis
_____	_____
vom	bis
_____	_____
vom	bis
_____	_____
Art	
vom	bis
_____	_____
vom	bis
_____	_____
vom	bis
_____	_____



Name

AHV-Versichertennummer

Vorname

Ort, Datum



Unterschrift des Gesuchstellers/der Gesuchstellerin

Senden Sie dieses Gesuch an die für Ihre Bildungsstätte zuständige Beratungsstelle (www.zivil-militaer.ch).
Nach deren Prüfung müssen Sie das Gesuch zum Entscheid an die [zuständige Stelle](#) weiterleiten.

Die Pflicht zum Einrücken bleibt bestehen, solange die Dienstverschiebung nicht bewilligt ist.

8. Beilagen

Persönlicher Studienplan



Name

AHV-Versichertennummer

Vorname

Antrag der Beratungsstelle

(Zwingend! Ohne Antrag der Beratungsstelle wird das Gesuch dem Gesuchsteller/der Gesuchstellerin zurückgesandt)

Wir beantragen das Gesuch zu

bewilligen (zwingender Grund)

bewilligen

nicht bewilligen (Urlaub/Teildienstleistung gem. Art. 30 Abs. 3 der
Verordnung über die Militärdienstpflicht MDV)

nicht bewilligen

Detailbegründung, Bemerkungen (wenn bewilligt, zwingend ausfüllen)

Stempel und Unterschrift der Beratungsstelle

Ort, Datum

Name:

Vorname:

Unterschriftsberechtigte Person

Antrag der Verbindungsstelle

(nur bei Wiedererwägungsgesuchen)

bewilligen

nicht bewilligen

nicht bewilligen (Urlaub/Teildienstleistung gem. Art. 30
Abs. 3 der Verordnung über die Militärdienstpflicht MDV)

Detailbegründung, Bemerkungen (wenn bewilligt, zwingend ausfüllen)

Stempel und Unterschrift der Verbindungsstelle

Ort, Datum

Name:

Vorname:

Unterschriftsberechtigte Person