



Anmeldung zur Zusatzausbildung „Zivilschutz Polizei“

Ich bin interessiert, meine Dienstpflicht künftig bei der Zivilschutz Polizei (ZS Pol) zu leisten und bin bereit, die nachfolgend aufgeführten Fragen zur Eignungsbeurteilung lückenlos und wahrheitsgetreu zu beantworten (Zutreffendes bitte ankreuzen ☐, die Angaben werden vertraulich behandelt):

Voraussetzung für die Anmeldung:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ich bin zwischen 20 und 32 Jahre alt. | <input type="checkbox"/> Meine Körpergrösse beträgt mind. 170 cm. |
| <input type="checkbox"/> Ich verfüge über eine mindestens 3-jährige abgeschlossene Berufslehre oder höhere Fachausbildung. | <input type="checkbox"/> Ich verfüge über eine gute körperliche Konstitution. |
| <input type="checkbox"/> Ich kann mich so organisieren, dass ich auch kurzfristig einem Aufgebot Folge leisten kann. | <input type="checkbox"/> Ich betreibe regelmässig Sport und bin gesund. |
| <input type="checkbox"/> Ich werde meinen Arbeitgeber über meine mögliche künftige Einteilung und Einrückungspflicht bei Alarmauslösung informieren. | <input type="checkbox"/> Ich verfüge über einen gültigen Führerausweis für Motorfahrzeuge der Kategorie B. |
| <input type="checkbox"/> Ich beurteile mich als ausgeglichene Persönlichkeit und teamfähig. | <input type="checkbox"/> Ich habe einen einwandfreien Leumund. |
| <input type="checkbox"/> Ich bekenne mich zu den staatlichen Institutionen der Schweiz. | <input type="checkbox"/> Ich bin bereit, auch am Wochenende Dienst zu leisten. |

Personalien:

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____

Heimatort: _____ Kanton: _____ Beruf: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ Strasse: _____

Tel P: _____ Tel G: _____ Natel: _____

E-Mail P: _____ E-Mail G: _____ Fax Nr. G: _____

¹⁾ siehe Reg.Nr. im Führerausweis oder Dienstbüchlein

Ziviler Führerausweis der Kategorien:

A	A1	B	C	C1	D	D1	D2	E	BE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Verfügung der Behörde im Führerausweis, Seite 4:

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sprachkenntnisse:

d **i** **r** **f** **e** **andere:**

Muttersprache:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geläufig in Wort und Schrift:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gute Kenntnisse:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte wenden

Abgeschlossene Ausbildung und berufliche Tätigkeit (Angabe der Jahre):

<input type="checkbox"/> Realschule von - bis: _____	<input type="checkbox"/> Meisterprü- fung am: _____ als: _____	<input type="checkbox"/> Fachhochschul- abschluss am: _____
<input type="checkbox"/> Sekundarschule von - bis: _____	<input type="checkbox"/> Höhere Fachprüfung als: _____	<input type="checkbox"/> Universitätsabschluss am: _____ als: _____
<input type="checkbox"/> Berufsschule von - bis: _____		<input type="checkbox"/> Weiterbildung von - bis: _____
<input type="checkbox"/> Berufsmittelschule von - bis: _____		

Lehrfirma oder Lehranstalt:

Gegenwärtiger Arbeitgeber:

Berufliche Absichten:

Gegenwärtige Tätigkeit:

Marschbereitschaftsgrad:

Für einen Einsatz nach abgeschlossener Ausbildung kann ich ab Alarmierung innert der nachfolgend angekreuzten Zeit zum Besammlungsort einrücken:

innert **1 Stunde**

innert **6 Stunden**

innert **6 Wochen** (Art. 36 BZG)

Ausbildung:

Sofern Sie die Anforderungskriterien erfüllen und ein Bestandesbedarf besteht, absolvieren Sie eine besoldete Zusatzausbildung (max. 5 Tage) im Zivilschutz Ausbildungszentrum Meiersboden in Chur. Es wird Ihnen eine Dienstvoranzeige mit dem genauen Einrückungsdatum zugestellt; das persönliche Aufgebot erhalten Sie 6 – 8 Wochen vor Dienstbeginn.

Leumund Abklärungen:

Vom Anforderungsprofil habe ich Kenntnis genommen und bin einverstanden, der Kantonspolizei die Kompetenz einzuräumen, die notwendigen Leumundsabklärungen vorzunehmen und Auskünfte bei Amtsstellen, im Zusammenhang mit einer möglichen Einteilung in die Zivilschutz Polizei, einzuholen.

Kenntnisnahme und Bestätigung:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben und dass ich mit dem Verfahren (Zusatzausbildung; Leumund-Abklärung) einverstanden bin.

Ort und Datum:

Unterschrift AdZS:

Bitte dieses Formular senden an:
Amt für Militär und Zivilschutz,
Schloss Haldenstein, Schlossweg 4,
7023 Haldenstein

Vermerke der Dienststellen:

1. ↓ Eingang der Anmeldung beim AMZ am: _____ ⇒	Visum Sachbearbeiter AMZ: _____
2. ↓ Anmeldung an Kapo weitergeleitet am: _____ ⇒	Name Sachbearbeiter AMZ: _____
3. ↓ FRABO von Kapo zurück an AMZ am: _____ ⇒	Name Sachbearbeiter Kapo: _____
4. ↓ Entscheid Kapo: als ZS Pol vorgemerkt: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ⇒	Name Beurteiler Kapo: _____
5. ↓ Schriftl. Mitteilung an AdZS weitergeleitet am: _____ ⇒	Name Sachbearbeiter AMZ: _____

Bemerkungen: