

Vertraulich (wenn ausgefüllt)

Vorschlag zur Weiterbildung

Name:
Vorname:
AHV- Nummer:
Einteilung:
Aktuelle Funktion:

Kriterien	Resultat	Bemerkungen / Begründungen
Ergebnisse aus der Bedarfsabklärung:	<input type="checkbox"/> Bedarf <input type="checkbox"/> kein Bedarf	
Ergebnisse aus den Beurteilungen:	<input type="checkbox"/> geeignet <input type="checkbox"/> ungeeignet	
Ergebnisse aus den Gesprächen:	<input type="checkbox"/> geeignet <input type="checkbox"/> ungeeignet	

Gesamtbeurteilung:	<input type="checkbox"/> geeignet <input type="checkbox"/> ungeeignet	
Vorschlag zum:		
Ausbildungskurs:		

Bemerkungen:

Ich bestätige, dass ich den Vorschlag zur Kenntnis genommen habe und damit einverstanden bin. Ich wurde über die Konsequenzen und Bedingungen, welche die neue Funktion mit sich bringen und über die zu besuchenden Kurse informiert.	Ort, Datum:
	Unterschrift Kaderanwärter:

Vorschlag erteilt (zum Grfhr) resp. Empfehlung (zum Zfhr) durch Kp Kdt:	Name Kp Kdt:
	Ort, Datum:
	Unterschrift:

Vorschlag erteilt zum Zfhr resp. Empfehlung zum Kp Kdt durch Kdt ZSO:	Name Kdt ZSO:
	Ort, Datum:
	Unterschrift:

Original: Ablage in Akte AdZS	Kopie: an AdZS & ZS-Kommandant
-------------------------------	--------------------------------

