



KANTONALE ZIVILSCHUTZKOMPANIE BL
ORISTALSTRASSE 100 4410 LIESTAL
☎ 061 552 71 19 ☎ 079 520 52 26
📠 061 552 71 72 📧 sid-ktzskp@bl.ch

[] Gesuch um Dienstverschiebung

[] Urlaubsgesuch

Personalien

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel. Privat: _____

Tel. Geschäftlich: _____

Tel. Mobil: _____

E-Mail: _____

Vorgesehener Dienst

Kursnummer: _____

Von/Bis: _____

Gründe

- ☐ Lehre
- ☐ Beruflich
- ☐ Berufliche Weiterbildung
- ☐ Medizinisch (zwingend ärztliches Attest beilegen)
- ☐ Andere: _____

Begründung, ev. Bemerkung

Ort, Datum

Unterschrift Gesuchsteller

Beilagen

- ☐ Bestätigung Arbeitgeber
- ☐ Arztzeugnis

☐ _____

Vorgehen

Dieses Formular ist elektronisch an kommando@zskpbl.ch zu versenden. Bis zum definitiven Gegenbericht bleibt das Aufgebot gültig und somit die Einrückungspflicht bestehen.