

Stampiglie HLSZ

Dienstgrad

Vorname

Z U N A M E

WOCHENAKTIVITÄTSPLAN

Tag	Uhr	bis	Uhr	Tätigkeit / Grund der Abwesenheit	Ort / Anmerkungen
Montag Datum					
Dienstag Datum					
Mittwoch Datum					
Donnerstag Datum					
Freitag Datum					



(Rückseite)

Sofern kein dienstlicher Einsatz, nur Angabe von WK-Teilnahmen					
Samstag					
	Datum:				
Sonntag					
	Datum:				

Zwischenzeitliche Änderungen bzw. Ergänzungen zur ursprünglichen Fassung sind durch den BHLSpI bzw. Kdt/HLSZ neben der vorgenommenen Korrektur mit Datum und Paraffe zu versehen!

Antragstellung durch den BHLSpI
in Verbindung mit den Vorgaben des BFV
spätestens zu Wochenbeginn

Bestätigung durch Kdt/HLSZ:

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift

Weitere Anmerkungen durch BHLSpI bzw. Kdt/HLSZ:

Musterbeispiele

Anmerkungen zu WK-Teilnahmen:	Tätigkeit / Grund der Abwesenheit	Ort / Anmerkungen
Bezeichnung des Wettkampfes 11. MWM LA	Training	Kraftkammer ULSZ RIF
	Innendienst	HLSZ
	Regeneration	HLSZ
Persönlicher zeitlicher Wettkampfeinsatz 24.02.2000, 1400 bis 1430	Behördenweg	BH LEOBEN
	Arztbesuch	KrRev RAINER-Kaserne GLASENBACH
	Krankenstand	Wohnsitz LINZ
	Dienstfreistellung/Einkleidung Olympia	WÖRGL, Fa. Trachtenkaiser
	Erholungsurlaub	GRIECHENLAND
	DAuGE	Verein WR. NEUSTADT
	Dienstreise	Fort BENNING, USA
	Dienstfreistellung/Intell.Fortbildung gem. DBHLS	Uni WIEN

Fassung S93738/3-AusbA/2004