



Unterstützungskommando  
der Bundeswehr  
UAbt ZentrStrg Ref ZentrAufg  
Fontainengraben 150

53123 Bonn

### Dienstliche Veranstaltung zur Information des Unterstützungsbereich (InfoDVag UstgBer)

Personalbogen für die freiwillige Teilnahme an einer Dienstlichen Veranstaltung zur Information im Sinne des § 81 Soldatengesetzes (SG).

Ich bitte um Berücksichtigung für die Teilnahme an der 2.InfoDVag UstgBer  
in der 17.Kw 2026

|                                                                                              |                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Name, Vorname(n), ggf. Titel / Amtbezeichnung</b><br><br>ggf. abweichender Geburtsname | <b>Geburtsdatum oder<br/>ggf. Personenkennziffer (sofern<br/>vorhanden)</b><br><br>(Mit dem Erreichen des <b>65.</b> Lebensjahrs<br>ist eine Teilnahme an einer InfoDVag<br>gem. § 81 SG nicht möglich.) |
| <b>2. Geburtsort, Kreis</b><br><br>,                                                         |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>3. Privatanschrift</b>                                                                    | <b>Telefon (mit Vorwahl) *</b><br><br><b>Mobil *</b><br><br><b>Fax *</b><br><br><b>E-Mail *</b>                                                                                                          |

Die mit \* gekennzeichneten Angaben sind freiwillig.

|                                       |                                                                                                                       |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>4. Dienst - / Geschäftsadresse</b> | <b>Telefon (mit Vorwahl) *</b><br><br><b>Mobil *</b><br><br><b>Fax *</b><br><br><b>E-Mail (nur personenbezogen) *</b> |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**5. Beruflicher Werdegang (in Stichworten, wesentliche Stationen einschließlich Angaben zu einem abgeschlossenen Studiengang und/oder Berufsabschluss) \***

**6. Derzeitiger Beruf und Stellung im Beruf \*** seit:

**7. Besondere Ehrenämter/Funktionen mit Außenwirkung\***

**8. Frühere Dienstleistung(en) (soweit zutreffend)** Letzter Dienstgrad , seit

vom bis

bei

|                               |                                    |                                               |                                                           |                                                           |                                                                                  |
|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Heer | <input type="checkbox"/> Luftwaffe | <input type="checkbox"/> Marine               | <input type="checkbox"/> Streitkräfte-<br>basis           | <input type="checkbox"/> Zentraler<br>Sanitätsdienst      | <input type="checkbox"/> Bundes-<br>polizei<br>(früher BGS)                      |
| <input type="checkbox"/> Zoll | <input type="checkbox"/> Polizei   | <input type="checkbox"/> ehem. NVA<br>der DDR | <input type="checkbox"/> ehem.<br>Grenztruppen<br>der DDR | <input type="checkbox"/> ehem.<br>Volkspolizei<br>der DDR | <input type="checkbox"/> anderen /<br>ausländischen<br>Streitkräften<br>Welchen? |

Die mit \* gekennzeichneten Angaben sind freiwillig.

|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>9.a) Letzte Beorderung (soweit zutreffend)</b></p> <p><b>Fachtätigkeitsbezeichnung/Verwendung</b></p> <p>seit oder vom/bis</p> | <p><b>b) Bisherige Wehrdienstleistungen</b></p> <p><b>(Wehrübungen/Übungen/DVag)</b></p> <p>Welche?</p> <p>Truppenteil/Dienststelle</p> <p>(vom/bis)</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>10. Frühere Teilnahme an einer InfoWÜ/InfoDVag für zivile Führungskräfte bei</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <input type="checkbox"/> Heer<br>(Jahr)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Luftwaffe<br>(Jahr) | <input type="checkbox"/> Marine<br>(Jahr) | <input type="checkbox"/> Streitkräfte-<br>basis<br>(Jahr) | <input type="checkbox"/> Zentraler<br>Sanitätsdienst<br>(Jahr) |
| <b>11. Haben Sie jemals einen Antrag auf Anerkennung als Kriegsdienstverweigerer / Kriegsdienstverweigerin gestellt?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                      Wenn ja: haben Sie diesen Antrag widerrufen?<br>am:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <b>12. Sind durch das Kreiswehersatzamt Wehrdienstausnahmen im Sinne der §§ 9 – 13b des Wehrpflichtgesetzes oder Dienstaufnahmen im Sinne der §§ 64 – 68 des Soldatengesetzes (Befreiung / Ausschluss / Zurückstellung / Unabkömmlichstellung vom Wehrdienst) festgestellt worden?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                      Grund                      Bescheid durch                      vom<br>(Bitte in Kopie beifügen, soweit vorhanden)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <b>13. Haben Sie unter Berücksichtigung Ihres Gesundheitszustandes Zweifel an Ihrer Dienstfähigkeit?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <b>14. (Nur für Bewerberinnen und Bewerber ohne bisherige Wehrdienstleistung)</b><br>Ich möchte die InfoDVag UstgBer vorzugsweise in der Uniform folgender Teilstreitkraft durchführen:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <input type="checkbox"/> Heer <input type="checkbox"/> Luftwaffe <input type="checkbox"/> Marine                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <b>15. Ich erkläre mich mit der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für die Durchführung der Dienstlichen Veranstaltung und – sofern von mir gewünscht – für eine eventuelle Nachbetreuung einverstanden. Meine Daten werden durch die Bundeswehr nur für diesen Zweck genutzt. Ich gebe meine Einverständniserklärung freiwillig ab. Sollte ich meine Einverständniserklärung nicht abgeben, so entstehen mir daraus keine Nachteile. Des Weiteren ist mir bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit per Post, Fax, E-Mail beim Unterstützungskommando der Bundeswehr widerrufen kann.</b> |                                              |                                           |                                                           |                                                                |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;">                 Ort, Datum             </div> <div style="width: 50%; text-align: center;">                 .....<br/>                 Unterschrift             </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              |                                           |                                                           |                                                                |