

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG DES GESETZLICHEN VERTRETERS



Anlage

zur freiwilligen Meldung zum Ausbildungsdienst

An das  
Heerespersonalamt  
Garnisonstraße 1  
4600 Wels

ausbildungsdienst@bmlv.gv.at

Ich,

Nachname, Vorname:

Verhältnis zum Bewerber/zur Bewerberin:

erkläre mich als gesetzlicher Vertreter von

Nachname, Vorname:

Sozialversicherungsnummer (10-stellig):

damit einverstanden, dass er/sie

- vor Vollendung des 18. Lebensjahres zur Eignungsprüfung für den Ausbildungsdienst geladen und
- vor Vollendung des 18. Lebensjahres zur Leistung des Ausbildungsdienstes einberufen werden darf.

Unterschrift:

Datum:

(Formular ausdrucken und händisch unterschreiben oder abspeichern und in Adobe Acrobat die Funktion "Ausfüllen und Unterschreiben" nutzen)