



DATUM ANFRAGE

Leistungsanfrage KZGDA

EINHEIT / ORGANISATION			
Kontaktperson (Kdt / Det C)	Grad / Funktion	_____	
	Name	_____	
	Vorname	_____	
	Adresse/PLZ	_____	
	Tel Nr / Mobile	_____	
	E-Mail	_____	
Art der Anfrage	<input type="checkbox"/> Ausbildungsunterstützung <input type="checkbox"/> Kursanfrage <input type="checkbox"/> Beratung <input type="checkbox"/> Logistische Unterstützung <input type="checkbox"/> Infrastruktur Benutzung <input type="checkbox"/> Andere:.....		
Kurzbeschreibung Leistungsantrag			
	1. Kraft 2. Raum 3. Zeit 4. Information		
Anzahl Personen Total			
Belegungsdauer	Ankunft		Abreise
	Datum:		Datum:
	Uhrzeit:		Uhrzeit:
Bedarf Unterkunft	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anzahl Personen total: _____ Anzahl weibliche Personen: _____ Anzahl BM/Ziv: _____ Anzahl höh Kader: _____ Anzahl Uof: _____ Anzahl Sdt: _____		
Bedarf Räumlichkeiten	<input type="checkbox"/> Magazin <input type="checkbox"/> KP Büro <input type="checkbox"/> Sicherheitsraum <input type="checkbox"/> Trocknungsraum <input type="checkbox"/> Ski- und Wachsraum <input type="checkbox"/> Küche	Besondere	
Bedarf Ausbildungsplätze oder Ausbildungsinfrastrukturen	Inhalt	Anzahl Personen	

Bedarf Theorieraum	Datum:	Zeit (von / bis):	Anzahl Personen
Bedarf MZH Turnhalle	Datum:	Zeit (von / bis):	
Bedarf Parkplätze	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	Anzahl Fahrzeuge: _____		
Verpflegung (Wpl Kü Komp Zen Geb D A)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	Total Personen: _____ Anzahl Vegetarisch: _____ Besonderes:		
Persönliche Ausrüstung für die Teilnehmer, oder Materialbedarf	Inhalt		Anzahl Personen

Bemerkungen / Besonderes

Beilagen	
<input type="checkbox"/>	Übungskonzept
<input type="checkbox"/>	Kartenausschnitt
<input type="checkbox"/>	Programm
<input type="checkbox"/>	



Machbarkeit KZGDA									
SC	Ausb Pers	Ukft	Infra	Fz	Mat	Mun	Wpl Kü	Kosten	Leistungsnummer