

Datum:

Bewerbung als:

Stelle / Bereich:



Name

Anrede: Frau Herr

Name: _____

Vorname: _____

Anzahl Kinder: _____

Familienstand: _____

Geburtsdaten

Geb.Name: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Sprachen: _____ Schrift & Form

_____ Schrift & Form

Adresse

Straße: _____

PLZ

Ort: _____

Kontakt

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail Adresse: _____

Allgemeines

Gültige Fahrerlaubnis: Ja Nein

Führerscheinklasse: _____

Arbeitsumkreis: _____ (km / Region / PLZ / Bahnlinien)

Ihnen steht zur Verfügung: PKW Motorrad Moped

Öffentliche Verkehrsmittel: Bus Bahn Zug (DB)

Arbeitsschutzbestimmungen / gesetzliche Vorschriften

Bestehen Behinderungen, die Sie an der Ausübung der geplanten Tätigkeit ganz oder teilweise hindert?

Ja Nein welche: _____

Sind Sie einschlägig hinsichtlich der geplanten Tätigkeit vorbestraft? Ja Nein

Ausbildung

Berufsausbildung/en als: _____

Abgeschlossen: Ja Nein

Angelernt als: _____ Praktische Erfahrungen/Hobbys: _____

Beschäftigung

als 400 € Kraft Teilzeit Vollzeit (Mehrfachnennungen möglich) Möglicher Beginn: _____.____.____

Ich beziehe zur Zeit: Gehalt/Lohn ALG I ALG II

Lohnsteuerklasse: Kirchensteuer: kath. ev. sonstige: Krankenkasse:

An folgenden Tagen / Zeiten kann ich leider nicht arbeiten: (optional Tage und Zeiten angeben an denen Sie arbeiten können)