

Kultur und Freizeit GmbH
Klosterstraße 9
4840 Vöcklabruck



BEWERBUNGSBOGEN

Bewerbung als _____

Stundenausmaß Vollzeit
 Teilzeit _____ Std.

Woher haben sie von unserer Ausschreibung erfahren: _____

PERSÖNLICHE DATEN

Familienname _____ Vorname _____ Akad. Grad (Titel) _____

Straße _____ Plz/Ort _____ Geburtsname _____

Telefon-Nr. _____ Mobil: _____ E-Mail _____

Sozialversicherungs.-Nr. _____ Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Staatsbürgerschaft _____

Familienstand ledig verwitwet verheiratet geschieden Lebensgemeinschaft

Wehr- oder Wehersatzdienst abgeleistet Präsenzdienst Zivildienst untauglich befreit / Aufschub

sorgepflichtige Kinder

Vor- u. Familienname _____ Geb.-Dat.: _____ im Haushalt lebend
Vor- u. Familienname _____ Geb.-Dat.: _____ im Haushalt lebend
Vor- u. Familienname _____ Geb.-Dat.: _____ im Haushalt lebend

erlernter Beruf

derzeitiger Status angestellt selbstständig arbeitslos, seit _____ ehestmöglicher Eintritt: _____

derzeitiger Beruf

Karenz Kindererziehung, seit _____ nebenberufliche Tätigkeiten: _____

AUSBILDUNG

Schule	von	bis	Abschluss am
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Reifeprüfung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	abgelegt am _____

Studium / Fachrichtung	Ort	Sponson/Promotion am
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Lehre / Tätigkeit	von	bis	Unternehmen
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Facharbeiter	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Meisterprüfung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Fortbildung / Kurse	von	bis	Veranstalter
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Kenntnisse & Fertigkeiten

Führerschein Klasse/n: _____

EDV-(Anwender-)Kenntnisse	nein	gut	sehr gut	Fremdsprachen
MS Word	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
MS Excel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
MS Powerpoint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
MS Outlook	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

PRAXIS

Arbeitsstelle(n) bisher

Firma	Tätigkeit	von	bis	Beschäftigungs- ausmaß
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

BESONDERE INTERESSENSGEBIETE

Berufliche Interessensgebiete **ohne** einschlägige praktische Erfahrungen

Berufliche Interessensgebiete **mit** einschlägigen praktischen Erfahrungen

SONSTIGES

Erwerbseinschränkungen betreffend die angestrebte Tätigkeit

nein ja

Ausmaß der Behinderung in %

Behindertenpass

Behindertenbescheid

Vorstrafen ungetilgt

nein ja, _____

laufende Strafverfahren

nein ja, _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre mich bereit, auf Wunsch eine Strafregisterbescheinigung vorzulegen. Ich nehme zur Kenntnis, dass unwahre Angaben zur fristlosen Auflösung des Dienstverhältnisses führen könnten und dass nur jene Ausbildungen, Qualifikationen und Kenntnisse im Auswahlverfahren berücksichtigt werden, welche ich durch entsprechende Nachweise und/oder Dokumente belegt habe. Weiters erkläre ich mich bereit, mich einem Auswahlverfahren und einer Einstellungsuntersuchung durch den Amtsarzt zu unterziehen.

_____ Datum _____ Ort _____ Unterschrift

Anhang (Kopie)

Abschlusszeugnisse

Weiterbildungsnachweise

Bescheid über die Minderung der Erwerbsfähigkeit

Arbeitszeugnisse

Präsenz-/Zivildienst-/Untauglichkeitsbescheinigung
