**BEWERBUNGSBOGEN**

Foto

**Marktgemeinde Windischgarsten**

|  |  |
| --- | --- |
| Bewerbung als |  |

**Angaben zur Person**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Familienname(n) |  |   [ ]  weiblich [ ]  männlich |
| Vorname(n) |  |
| Familienname zur Zeit der Geburt |  |
| Akademische(r) Grad(e), Titel |  |
| Geburtsdatum / Geburtsort | Tag \_\_\_\_\_\_\_ Monat \_\_\_\_\_\_\_\_ Jahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Bezirk \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Staat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Adresse | PLZ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Bezirk \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Staat (falls nicht Österreich) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Erreichbarkeit | Privatnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobiltelefon \_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ev. dienstlich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Staatsbürgerschaft |  |
| Wehr- oder Wehrersatzdienst | [ ]  Präsenzdienst[ ]  Zivildienst | von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | [ ]  Aufschubbis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  untauglich [ ]  befreit |
| Familienstand | [ ]  ledig [ ]  verheiratet [ ]  verwitwet [ ]  geschieden |
| Name und Geburtsjahr der Kinder(bei Sorgepflicht) |  |

**Schul- und Berufsausbildung (zeitlich geordnet)**

Abschlusszeugnis der letzten Ausbildung bitte in Kopie beilegen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| von / bis | Bezeichnung der Schule, (VS, HS, Berufsschule, …..) | Ort | Datum des positiven Abschlusses |
|  |  |  |  |
| **Lehrabschlussprüfung als:****abgelegt am:** |

**Kenntnisse bzw. Fertigkeiten**

Bei einer größeren Anzahl bitte eine gesonderte Liste beilegen. Bestätigungen bitte in Kopie beilegen.

|  |  |
| --- | --- |
| Führerschein | Gruppe(n) [ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D [ ]  E [ ]  F [ ]  G |
| EDV-(Anwender-)Kenntnisse | Grundkenntnisse [ ] Überdurchschnittliche Kenntnisse [ ]   |
| Sonstige Aus- u. Fortbildungen(Kurse,……) |  |

**Berufliche und sonstige Tätigkeit(en)**

Bei einer größeren Anzahl bitte eine gesonderte Liste beilegen. Dienstzeugnisse bitte in Kopie beilegen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| von / bis | Firma/Branche | Ort | beschäftigt als/Beschäftigungsausmaß |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Derzeitige Tätigkeit(en) | als \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_seit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anzahl der Wochenstunden \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kündigungsfrist \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Arbeitslos gemeldet | [ ]  nein [ ]  ja, seit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Sonstige derzeitige Tätigkeit |  |

**Sonstiges**

|  |  |
| --- | --- |
| Soziale Umstände(z.B. Behinderung, Arbeitslosigkeit, Notstandshilfebezug) | [ ]  ja, welche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  nein |
| Gesundheitliche Beeinträchtigung(en) – bei festgestellter Minderung der Erwerbsfähigkeit bitte Bescheid beilegen! | [ ]  ja, welche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  nein |
| Gerichtliche Vorstrafen | [ ]  ja, welche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  nein |
| Gegen mich ist ein Strafverfahren anhängig | [ ]  ja, welche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  nein |

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die bevorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind und Ihnen bekannt ist, dass – im Falle einer Aufnahme – bei wissentlich falschen Angaben die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses zu erwarten ist.

Weiters erklären Sie sich einverstanden, dass ihre persönlichen Daten automationsunterstützt – unter Wahrung des Datenschutzes – verarbeitet werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ort Datum Unterschrift