Lichtbild

 1) Freiwillige Abgabe

 **Bewerbungsbogen**

 für die Aufnahme bei der

 **Marktgemeinde Weitersfelden**

|  |  |
| --- | --- |
| **als** | Mitarbeiter/in für \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **für**  | Vollzeitbeschäftigung / Teilzeitbeschäftigung für \_\_\_\_\_ Wochenstunden |

**Angaben zur Person**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Familienname(n)** |  | [ ]  weiblich |
| **Vorname(n)** |  | [ ]  männlich |
| **Adresse** |  |
|  |
| **Geburtsname** |  |
| **Staatsbürgerschaft** |  | **Titel** |  |
| **Geburtsdatum** |  | **Sozialversicherungsnr.** 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Geburtsort** |  |
| **Familienstand** 1) | [ ]  ledig | **[ ]** verheiratet | [ ]  verwitwet | [ ]  in Partnerschaft  lebend | [ ]  geschieden |
| **Kinder**  Vor- und Zuname 1) Geburtsjahr  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Wehr und Wehr-****ersatzdienst** | **[ ]  Präsenzdienst****[ ]  Zivildienst** | **von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **[ ]  Aufschub****bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **[ ]  untauglich****[ ]  befreit** |
| **Erreichbarkeit** | **Festnetz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Schul- und Berufsausbildung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **von – bis** | **Genaue Bezeichnung der Schule, ... und Ort** | **Datum positiver Abschluss** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Kenntnisse und Fertigkeiten**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Führerschein** | Gruppe**(n)** | **[ ]  A** | **[ ]  B** | **[ ]  C** | **[ ]  D** | **[ ]  E** | **[ ]  F** | **[ ]  G** |
| **Fremdsprachen** |  |
| **Sonstige Kenntnisse** |  |
| **Aus- und Fortbildungen** |  |

**Berufliche und sonstige Tätigkeiten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **von – bis** | **Firma / Branche, Ort** | **Beschäftigt als/****Beschäftigungsausmaß** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Bei Platzmangel bitte gesonderte Liste beilegen.

**Derzeitige Tätigkeit(en)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Als** |  |
| **Bei** |  |
| **Seit** |  | **Anzahl Wochenstd.** |  |
| **Kündigungsfrist** |  | **Alleinverdiener** 2) | [ ]  ja [ ]  nein |
| **Arbeitslos gemeldet** | **[ ]**  ja, seit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  nein |
| **sonstige derzeitige Tätigkeiten** |  |

**Sonstiges**

|  |  |
| --- | --- |
| **Soziale Umstände**(zB Behinderung, Sozialhilfeunterstützung, Notstandshilfebezug, Behinderung eines Kindes 3) | [ ]  ja, welche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  nein |
| **Gesundheitliche****Beeinträchtigungen**(bei festgestellter Minderung der Erwerbsfähigkeit bitte Bescheid beilegen)  | [ ]  ja, welche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  nein |
| **Besondere Umstände**(Mitarbeit bei caritativen Einrichtungen mit besonderem fachlichen Bezug zur angestrebten Tätigkeit) |  |
| **Gerichtliche Vorstrafen** | [ ]  ja, welche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  nein |
| **Gegen mich ist ein Strafverfahren anhängig** | [ ]  ja, welches Delikt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  nein |

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die vorstehenden 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.

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

 Ort Datum Unterschrift

**Dem Bewerbungsbogen sind beizulegen:**

* Lebenslauf
* Ausbildungs- und Dienstzeugnisse

*Informationen zum Datenschutz finden Sie auf der Homepage [www.weitersfelden.at] im Bereich Datenschutz.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) Freiwillige Angabe

2) Anspruch auf Alleinverdienerabsetzbetrag

3) Bezug der erhöhten Familienbeihilfe