

# bewerbungsbogen

gemeindevorband altenwohnheim telfs



Bewerbung als: \_\_\_\_\_

Lichtbild

- neu                       Wiedereintritt  
 Vollzeit  
 Teilzeit

**Bitte gut leserlich (BLOCKBUCHSTABEN) ausfüllen.**

<b>A) Angaben zur Person</b>																
<b>1</b>	Familien- und Vorname, Akad. Grad: _____ Sozialversicherungsnummer: _____															
<b>2</b>	Geboren am: _____ in (Ort, Land): _____															
<b>3</b>	Adresse, PLZ, Ort _____ Telefonnummer(n) _____ E-Mail-Adresse _____															
<b>4</b>	Staatsbürgerschaft: _____															
<b>5</b>	Präsenz- bzw. Zivildienst abgeleistet: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> untauglich    Bestätigung beilegen!															
<b>6</b>	Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft															
<b>7</b>	<p><b>Gewährung der Kinderzulage:</b>                      Zu- und Vorname der Kinder, für die Familienbeihilfe bezogen wird:  <u>Beizulegen:</u> Geburtsurkunden der Kinder, Bescheid über den Bezug der Familienbeihilfe</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">lfd.Nr.</th> <th style="width: 60%;">Name des Kindes</th> <th style="width: 30%;">Geburtsdatum</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>Der Arbeitgeber meines Partners ist eine <u>öffentliche Gebietskörperschaft</u> (Bund, Land, Gemeinde)  <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein                      wenn ja: Dienststelle des Partners: _____                      Mein Partner bezieht bereits die Kinderzulage:    <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein                 </p>	lfd.Nr.	Name des Kindes	Geburtsdatum												
lfd.Nr.	Name des Kindes	Geburtsdatum														

## B) Ausbildungsgang

Schulbildung

(zur Korrekten Ermittlung des Vorrückungstichtages ist eine genaue Angabe aller absolvierten Schulen bzw. Studien erforderlich. **Kopien von sämtlichen Abschlusszeugnissen sind beizulegen.** )

Schulform	von (Tag-Monat-Jahr)	bis (Tag-Monat-Jahr)	Name der Bildungseinrichtung
<input type="checkbox"/> Vorschule			
<input type="checkbox"/> Volksschule			
<input type="checkbox"/> Hauptschule / Neue Mittelschule			
<input type="checkbox"/> AHS Unterstufe			
<input type="checkbox"/> Polytechnischer Lehrgang			
<input type="checkbox"/> Berufsschule			
<input type="checkbox"/> BMS (Fach- oder Handelsschule)			
<input type="checkbox"/> BHS (HTL, HAK, HLW)			
<input type="checkbox"/> AHS Oberstufe			
<input type="checkbox"/> Kolleg			
<input type="checkbox"/> Universität			

8

Angabe von Aus- und Weiterbildungen

**Kopien von Abschlusszeugnissen sind beizulegen**

VON (Tag-Monat-Jahr)	bis (Tag-Monat-Jahr)	Name der Einrichtung	Art der Ausbildung

9

Fremdsprachenkenntnisse:

Englisch:

sehr gut

gut

Schulkenntnisse

2. Fremdsprache:

sehr gut

gut

Schulkenntnisse

\_\_\_\_\_

10

Sonstige Kenntnisse:

11

Besitzen Sie einen Führerschein?

ja     nein

Wenn ja, für welche Gruppen?

A     B     C     C1     D     E     F     G

12

Sofern erforderlich: Datum der Nostrifizierung (Bescheidkopie beilegen):

### C) Beruflicher Werdegang

<b>13</b>	Derzeit beschäftigt bei / seit / als (Beschreibung der derzeitigen Tätigkeit):																																																																																																				
<b>15</b>	<p>Lückenlose Aufgliederung <u>aller Zeiträume</u>  <b>(Dienstzeiten zu Gebietskörperschaften sind durch Dienstzeitbestätigungen nachzuweisen</b>          - ohne schriftlichen Nachweis können die Vordienstzeiten nicht anerkannt werden          - der Versicherungsdatenauszug gilt nicht als Nachweis.)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Ifd.Nr</th> <th style="width: 20%;">von (Tag-Monat-Jahr)</th> <th style="width: 20%;">bis (Tag-Monat-Jahr)</th> <th style="width: 20%;">Dienstgeber</th> <th style="width: 30%;">Art der Tätigkeit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Ifd.Nr	von (Tag-Monat-Jahr)	bis (Tag-Monat-Jahr)	Dienstgeber	Art der Tätigkeit																																																																																															
Ifd.Nr	von (Tag-Monat-Jahr)	bis (Tag-Monat-Jahr)	Dienstgeber	Art der Tätigkeit																																																																																																	

**Folgende Unterlagen sind beizulegen:**

- Bewerbungsschreiben
- Kopien von Abschlusszeugnissen sowie das Volksschulzeugnis der 1. Klasse
- Dienstzeitbestätigungen bei Vorbeschäftigungen beim Bund, Land, Gemeinde
- Dienstzeitbestätigungen bei Ausübung pflegerelevanter Tätigkeiten
- Gesundheitsberufe-Register: Registernummer, Kopie Berufsausweis
- Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweis, Heiratsurkunde, Strafregisterauszug, Versicherungsdatenauszug
- **Impfpass**; Nachweis der Hepatitis-Impfung, Nachweis COVID-19-Schutzimpfung

1. Die vorstehenden Angaben sind vollständig und wahrheitsgetreu.  
Mir ist bekannt, dass wahrheitswidrige Angaben dienstrechtlich und strafgerichtlich verfolgt werden.
2. Ich erkläre mich einverstanden, dass die angeführten Daten automatisiert verarbeitet werden.
3. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, alle Tatsachen, die für den Anfall, die Änderung oder die Einstellung der Kinderzulage von Bedeutung sind, binnen einem Monat nach Eintritt der Tatsache der Dienstbehörde zu melden.
4. Die Bewerbung bleibt ein Jahr in Evidenz. Sollten sie weiter Interesse an einer Beschäftigung im Gemeindeverband Altenwohnheim Telfs haben, so teilen sie uns das bitte schriftlich mit.
5. In ihrem eigenen Interesse ersuchen wir sie, Änderungen der obigen Angaben umgehend mitzuteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift