

Marktgemeinde Mauerkirchen

Obermarkt 19 5270 Mauerkirchen
07724 28 55 | gemeinde@mauerkirchen.ooe.gv.at



Eingangsstempel

BEWERBUNGSBOGEN

(Bitte in Blockschrift ausfüllen!)

Foto

Bewerbung als:

Angaben zur Person

Familienname		
Vorname/n		
Familienname zur Zeit der Geburt		
Akademischer Grad, Titel		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ und Ort)		
Telefonnummer		
E-Mail-Adresse		
Staatsbürgerschaft		
Wehr- oder Präsenzdienst	<input type="checkbox"/> Präsenzdienst	von _____
	<input type="checkbox"/> Zivildienst	bis _____
	<input type="checkbox"/> untauglich	<input type="checkbox"/> Aufschub
	<input type="checkbox"/> befreit	bis _____
Invalide mit Bescheid	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Grad der Minderung: _____
Ursache		

Kenntnisse bzw. Fertigkeiten

Fremdsprachenkenntnisse	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Grundkenntnisse und überdurchschnittliche Fremdsprachenkenntnisse	
EDV-Kenntnisse	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
ECDL-Prüfung abgelegt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, welche Programme	<input type="checkbox"/> Textverarbeitung
	<input type="checkbox"/> Tabellenkalkulation
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
Sonstige Aus- und Fortbildungen, Kurse	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, welche	
Führerscheingruppen	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F

Schul- und Berufsausbildung

Pflichtschule	von – bis _____ Ort: _____
Berufsschule	von – bis _____ erlernter Beruf: _____ Abschlussprüfung am: _____
Handels-/Fachschule	von – bis _____ Bezeichnung der Schule: _____
Höhere Schule	von – bis _____ Bezeichnung der Schule: _____ Matura am: _____
Universität	von – bis _____ Bezeichnung der Universität: _____ Studienrichtung: _____ Sponson/Graduierung/Promation am: _____ Abschluss <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Beschäftigungsdaten des derzeitigen/letzten Dienstgebers

<input type="checkbox"/> Arbeiter/in	<input type="checkbox"/> Angestellte/r	<input type="checkbox"/> selbstständig
<input type="checkbox"/> gekündigt	<input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> seit: _____	
<input type="checkbox"/> Kündigungsfrist: _____	<input type="checkbox"/> Möglicher Eintrittstermin: _____	

