

# BEWERBUNGSBOGEN

## Bewerbung als ...

Position/Stelle/Ausbildungsplatz \*

Filiale/Standort \*

Vollzeit     Teilzeit     Aushilfe     Ausbildung     Praktikum

Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen!

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?

Zeitung     Facebook     Internet     Tipp eines Bekannten     Sonstiges

## Kontakdaten

Frau     Herr     Divers

Name \*

Vorname \*

Straße \*

PLZ \*

Ort \*

Telefon \*

Handy \*

E-Mail \*

Name des Erziehungsberechtigten (bei Bewerbern unter 18 Jahren) \*

## Angaben zum Beruf

Erlerner Beruf

Zuletzt ausgeübte Tätigkeit

bei Firma

Frühestmöglicher Eintrittstermin

Ihre Verdienstvorstellung (brutto in €)

Sie sind derzeit in

gekündigter Stellung     ungekündigter Stellung     arbeitslos, seit \_\_\_\_\_

Haben Sie einen Führerschein?

Ja, Klasse: \_\_\_\_\_     Nein

Haben Sie sich schon einmal bei uns beworben?

Ja, am: \_\_\_\_\_     Nein

Waren Sie schon einmal bei uns beschäftigt?

Ja, von/bis: \_\_\_\_\_     Nein

Können Sie uns Referenzpersonen nennen?

Ja: \_\_\_\_\_     Nein

## Schulbildung

Schule	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Schule	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Studium falls zutreffend

Fachhochschule/Universität	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Berufsausbildung

Ausbildung zum/zur ... (mit Firma)	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Letzte Arbeitsverhältnisse

Firma, Ort	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tätigkeit
<input type="text"/>

Firma, Ort	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tätigkeit
<input type="text"/>

Firma, Ort	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tätigkeit
<input type="text"/>

## Sprachkenntnisse

Deutsch	<input type="checkbox"/> Muttersprache	<input type="checkbox"/> gute Kenntnisse in Wort & Schrift	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Keine Kenntnisse
Englisch	<input type="checkbox"/> Muttersprache	<input type="checkbox"/> gute Kenntnisse in Wort & Schrift	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Keine Kenntnisse
_____	<input type="checkbox"/> Muttersprache	<input type="checkbox"/> gute Kenntnisse in Wort & Schrift	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Keine Kenntnisse
_____	<input type="checkbox"/> Muttersprache	<input type="checkbox"/> gute Kenntnisse in Wort & Schrift	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Keine Kenntnisse

Besondere Kenntnisse & Fähigkeiten
<input type="text"/>

Ort, Datum
<input type="text"/>

Unterschrift Bewerber/in
<input type="text"/>

Unterschrift des Erziehungsberechtigten (bei Bewerbern unter 18 Jahren)
<input type="text"/>

## Sonstige Angaben

Geburtsname *		Familienstand (nicht verheiratet, verheiratet, geschieden,...) *	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Geburtsdatum *	Geburtsort *	Staatsangehörigkeit *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Religion *		Anzahl der Kinder *	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Kleidergröße *	Notfallkontakt: Name und Telefon *		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Sie sind: *			
<input type="checkbox"/> Schwerbehindert Grad in %: _____			
<input type="checkbox"/> Gleichgestellt		<input type="checkbox"/> keines davon	
Einschränkungen *			
<input type="text"/>			
Bekommen Sie eine Rente?		Haben Sie einen Rentenanspruch gestellt?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Sind Sie berufs- /erwerbsunfähig?		Sind Sie vorbestraft? *	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Haben Sie Ihr Arbeitsentgelt abgetreten/verpfändet bzw. sind Pfändungen zu erwarten?		Sind Sie berufsschulpflichtig?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Sind Verwandte bei uns beschäftigt?		Bisherige Bruttobezüge (brutto in €)	
<input type="checkbox"/> Ja, Name: _____ <input type="checkbox"/> Nein		<input type="text"/>	

## Angaben für die Lohnabrechnung

Krankenkasse (genaue Bezeichnung mit Ortsangabe) *		
<input type="text"/>		
Bank (Girokonto) *	BLZ *	Kontonummer *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC *	IBAN *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lohnsteuer-ID-Nummer *	Sozialversicherungsnummer *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## Angaben für die Lohnabrechnung \*

Kopie Personalausweis	<input type="checkbox"/> beigefügt
Kopie Sozialversicherungsausweis	<input type="checkbox"/> beigefügt
ggf. Kopie Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> beigefügt
ggf. Nachweis Aufenthaltsstatus & Arbeiterlaubnis	<input type="checkbox"/> beigefügt

Gesundheitszeugnis/ Belehrung §43 ISchG <b>mus</b> s am 1. Arbeitstag im Original vorliegen!	<input type="checkbox"/> liegt vor
---	------------------------------------