



# Bewerbungsbogen

**Bewerbung als:** \_\_\_\_\_ **Datum:** \_\_\_\_\_

**Persönliche Daten:**

Familiennamen:	
Vorname:	
Geburtsdatum/Geburtsort:	
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	

Straße:	
PLZ:	Ort:
Staatsangehörigkeit:	Festnetz:
Mail:	Handy:

**Familie:**

Familienstand:  ledig     verheiratet     geschieden     verwitwet

Name des Ehepartners:	Beruf:
Kind 1:	geb. am:
Kind 2:	geb. am:
Kind 3:	geb. am:
Kind 4:	geb. am:

**Nur von Lehrlingen & Minderjährigen auszufüllen:**

Name des Vaters:	Beruf:
beschäftigt bei:	
Straße:	
PLZ:	Ort:
Name der Mutter:	Beruf:
beschäftigt bei:	
Straße:	
PLZ:	Ort:

**Schulbildung:**

Schulen:	Abschluss:	Jahre:	Art der Schule (Schulzweig):
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

**Kurse / Seminare:**

Kurse mit Prüfung oder Seminare:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	welche:
----------------------------------	---	---------

**(Bitte wenden!)**

**Berufsleben – Ferialpraxis:**

erlernter Beruf:		von – bis:	Bei Firma:
Präsenzdienst/Zivildienst:	<input type="checkbox"/> abgeleistet <input type="checkbox"/> noch nicht abgeleistet <input type="checkbox"/> Ofreigestellt		
<u>bisherige Dienstverhältnisse:</u>		von - bis:	Wochenstunden:
Firma: beschäftigt als:			
Firma: beschäftigt als:		von - bis:	Wochenstunden:
Firma: beschäftigt als:		von - bis:	Wochenstunden:
Firma: beschäftigt als:		von - bis:	Wochenstunden:
Firma: beschäftigt als:		von - bis:	Wochenstunden:

Gesellenprüfung: \_\_\_\_\_  Meisterprüfung: \_\_\_\_\_

**Sonstiges:**

Arbeitsbeginn möglich ab (Datum): \_\_\_\_\_

Arbeitsstunden/Woche:

\_\_ Stunden (Teilzeit)  20 Stunden (Teilzeit)  40 Stunden (Vollzeit)

Gehaltsvorstellung (Brutto): \_\_\_\_\_ €

Haben Sie Gehaltspfändungen?  Ja  Nein

Verwandte im Betrieb:  Ja  Nein (Name) \_\_\_\_\_

Bekannte/Freunde im Betrieb:  Ja  Nein (Name) \_\_\_\_\_

Rauchen Sie?  Ja  Nein  Gelegentlich

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

AMS:

Mostjobs.at:

Karriere.at:

Sonstige: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bewerbers

**Notizen** (nicht vom Bewerber auszufüllen):

am: \_\_\_\_\_ bei: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_