



## Bewerbungsbogen

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

Familien- und Vorname: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Wohnadresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer, Handynummer: \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Familienstand:
- ledig
  - verheiratet
  - verwitwet
  - geschieden

Ehegatte/in: Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Kinder: Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ausbildung: Pflichtschule: von – bis: \_\_\_\_\_

Berufsschule: von – bis: \_\_\_\_\_

Fachschule: von – bis: \_\_\_\_\_

Besondere Kenntnisse:

\_\_\_\_\_

Führerschein: • ja, Klasse: \_\_\_\_\_

• nein

Eigenes Fahrzeug: • ja

• nein

Bisherige Tätigkeiten:

Firma	Von – bis	Tätigkeit

Gesundheit:

Liegt bei Ihnen eine Krankheit oder Behinderung vor, durch welche die Eignung für die vorgesehene Tätigkeit periodisch wiederkehrend oder auf Dauer eingeschränkt sind?

- ja
  - nein
- Angaben: \_\_\_\_\_

Ist zum Zeitpunkt des Arbeitsantritts oder in absehbarer Zeit mit einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit zu rechnen (zB. Durch eine bewilligte Kur, geplante Operation, eine zu Zeit bestehende Erkrankung, Urlaubfixbuchung).

- ja
  - nein
- Angaben: \_\_\_\_\_

Haben Sie einen Behinderteneinstellungsschein?

- ja
  - nein
- Angaben: \_\_\_\_\_

Präsenzdienst bzw. Zivildienst:

Befreit: 

- ja
- nein

Abgeleistet: von – bis: \_\_\_\_\_

Sonstiges:

Wie weit sind Sie bereit zur Arbeit zuzufahren? \_\_\_\_\_

Kommt Schichtarbeit in Frage? 

- ja
- nein

Sind Sie schwindelfrei? 

- ja
- nein

Haben Sie Allergien? 

- ja, welche \_\_\_\_\_
- nein

Würden Sie auf Montage gehen? 

- ja
- nein

Verdienstvorstellung: \_\_\_\_\_

Einsatzbereit ab: \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass die von mir gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_