

LICHTBILD

## BEWERBUNGSBOGEN

FÜR EINE AUFNAHME BEIM

- SOZIALHILFEVERBAND GRIESKIRCHEN**  
 **SOZIALHILFEVERBAND EFERDING**

<b>ALS</b>	<input type="checkbox"/> DIPLOM GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER/IN <input type="checkbox"/> PFLEGE-FACHASSISTENT/IN <input type="checkbox"/> FACH-SOZIALBETREUER/IN MIT AUSBILDUNGSSCHWERPUNKT „ALTENARBEIT“ <input type="checkbox"/> PFLEGEASSISTENT/IN <input type="checkbox"/> HEIMHELFER/IN <input type="checkbox"/> LEHRLING <input type="checkbox"/> BÜROKAUFFRAU/-MANN <input type="checkbox"/> KÖCHIN/KOCH <input type="checkbox"/> HILFSKRAFT <input type="checkbox"/> SONSTIGE _____
<b>FÜR EINEN</b>	<input type="checkbox"/> VOLLZEITPOSTEN <input type="checkbox"/> TEILZEITPOSTEN VON MINDESTENS _____ BIS _____ MAXIMAL WOCHENSTUNDEN
<b>DIENSTORT</b>	<input type="checkbox"/> BEZIRKSALTEN- UND PFLEGEHEIM GRIESKIRCHEN <input type="checkbox"/> BEZIRKSALTEN- UND PFLEGEHEIM GASPOLTSHOFEN <input type="checkbox"/> BEZIRKSALTEN- UND PFLEGEHEIM KALLHAM <input type="checkbox"/> BEZIRKSALTEN- UND PFLEGEHEIM PEUERBACH <hr/> <input type="checkbox"/> BEZIRKSALTEN- UND PFLEGEHEIM EFERDING <input type="checkbox"/> BEZIRKSALTEN- UND PFLEGEHEIM HARTKIRCHEN

### ANGABEN ZUR PERSON

<b>FAMILIENNAME(N)</b>		<input type="checkbox"/> WEIBLICH																			
<b>VORNAME(N)</b>		<input type="checkbox"/> MÄNNLICH																			
<b>ADRESSE</b> <small>(HAUPTWOHSITZ LAUT ZENTRALEN MELDEREGISTER)</small>																					
<b>GEBURTSNAME</b>																					
<b>STAATSBÜRGERSCHAFT</b>	<b>TITEL</b>																				
<b>GEBURTSDATUM</b>	<b>SOZIALVERSICHERUNGSNR.</b>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>																			
<b>GEBURTSORT</b>																					
<b>FAMILIENSTAND</b>	<input type="checkbox"/> LEDIG SEIT _____	<input type="checkbox"/> VERHEIRATET SEIT _____																			
	<input type="checkbox"/> VERWITWET SEIT _____	<input type="checkbox"/> GESCHIEDEN SEIT _____																			
<b>WEHR ODER WEHR-ERSATZDIENST</b>	<input type="checkbox"/> PRÄSENZDIENST VON _____ <input type="checkbox"/> ZIVILDienst BIS _____	<input type="checkbox"/> AUFSCHUB BIS _____ <input type="checkbox"/> UNTAUGLICH <input type="checkbox"/> BEFREIT																			
<b>ERREICHBARKEIT</b>	FESTNETZ: _____ MOBIL: _____ E-MAIL: _____																				

KINDER			BEZUG VON
VOR- UND ZUNAME	GEBOREN AM	BERUF, LEHRE, SCHULE	FAMILIENBEIHILFE
			<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

### SCHUL- UND BERUFSAUSBILDUNG

VON – BIS	GENAUE BEZEICHNUNG DER SCHULE, ... UND ORT	DATUM POSITIVER ABSCHLUSS

### KENNTNISSE UND FERTIGKEITEN

FÜHRERSCHEIN	GRUPPE(N)	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G
FREMDSPRACHEN								
SONSTIGE KENNTNISSE								
AUS- UND FORTBILDUNGEN								

### BERUFLICHE UND SONSTIGE TÄTIGKEITEN

VON – BIS	FIRMA / BRANCHE, ORT	BESCHÄFTIGT ALS BESCHÄFTIGUNGSMAß

BEI PLATZMANGEL BITTE GESONDERTE LISTE BEILEGEN.

