

Marktgemeinde Kronstorf, Brucknerplatz 1, 4484 Kronstorf
Tel. (07225) 82 56-0, E-Mail: gemeinde@kronstorf.ooe.gv.at

BEWERBUNGSBOGEN



AUFNAHME IN EIN
DIENSTVERHÄLTNIS
ZUR MARKTGEMEINDE

KRONSTORF

(Eingangsstempel)

Lichtbild

Bitte in Blockschrift ausfüllen - alle Antworten werden streng vertraulich bearbeitet

Bewerbung als*	
----------------	--

Angaben zur Person

Familienname*		☐ weiblich ☐ männlich
Vorname(n)*		
Familienname zur Zeit der Geburt		
Akademische(r) Grad(e), Titel*		
Geburtsdatum / Geburtsort*	Tag _____ Monat _____ Jahr _____ Ort _____	
Adresse*	PLZ _____ Ort _____	
	Straße/Hausnummer _____	
Erreichbarkeit*	Privatnummer _____	
	Mobiltelefon _____	
	Ev. Dienstlich _____	
	E-Mail _____	

Staatsbürgerschaft*			
Präsenz- oder Zivildienst*	☐ Präsenzdi enst ☐ Zivildienst	von _____ bis _____	☐ Aufschub bis _____
	☐ untauglich ☐ befreit		
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ geschieden		
Name & Geburtsjahr der Kinder (bei Sorgfaltspflicht)			
Name(n) der Eltern			
Vater	Vorname _____ Familienname _____		
Mutter	Vorname _____ Familienname _____		

Schul- und Berufsausbildung (zeitlich geordnet)*

Abschlusszeugnisse und Bestätigungen bitte in Kopie mit evtl. Rückseite(n) beilegen.

von - bis	Bezeichnung der Schule, Fachhochschule, Universität/Studien-einrichtung	Ort	Datum des positiven Abschlusses

Kenntnisse bzw. Fertigkeiten*

Bei einer größeren Anzahl bitte eine gesonderte Liste beilegen. Bestätigungen bitte in Kopie beilegen.

Führerschein	Gruppe(n) ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G	
Fremdsprache(n)	Grundkenntnisse	überdurchschnittliche Kenntnisse
EDV-(Anwender)-Kenntnisse		
Sonstige Aus- und Fortbildungen		

Berufliche und sonstige Tätigkeiten*

Bei einer größeren Anzahl bitte eine gesonderte Liste beilegen. Dienstzeugnisse bitte in Kopie beilegen.

von - bis	Firma/Branche	Ort	beschäftigt als Beschäftigungsaus- maß

Derzeitige Tätigkeit(en)*	als _____ bei _____ seit _____ Anzahl der Wochenstunden _____ Kündigungsfrist _____ verfügbar ab _____
----------------------------------	--

Arbeitslos gemeldet*	☐ nein ☐ ja, seit _ _ _
Sonstige derzeitige Tätigkeit	
Einkommen derzeit (Brutto/Monat)	
Einkommensvorstellung (Brutto/Monat)	

Besondere Interessensgebiete

Mitglied/Funktionen in Vereinen Ehrenamt	
---	--

Sonstiges

Begünstigte Person gemäß Behinderteneinstellungsgesetz*	<u>Bescheiddaten:</u> (Behörde, Zahl, Datum)
Prozentsatz des bescheidmäßig festgestellten Grades der Behinderung*	<u>Bescheiddaten:</u> (Behörde, Zahl, Datum)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind und mir bekannt ist, dass im Falle einer Aufnahme – bei offensichtlich falschen Angaben die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses zu erwarten ist.

Weiters erkläre ich mich einverstanden, dass meine persönlichen Daten automationsunterstützt unter Wahrung des Datenschutzes verarbeitet werden.

Informationen zum Datenschutz finden Sie auf der Homepage der Marktgemeinde Kronstorf unter www.kronstorf.at

Außerdem erkläre ich mein Einverständnis, mich gegebenenfalls einem Eignungstest zu unterziehen.

_____, am _____
Ort Datum Unterschrift

Beilagen

- Lebenslauf
- Motivationsschreiben
- Nachweis über Ausbildungen (Zeugnisse, etc.)
- Dienstzeugnisse
- Ärztliches Attest
- Strafregistrauszug; nicht älter als 6 Monate (kostenlos im Bürgerservice der Marktgemeinde Kronstorf erhältlich)

*) Alle Bereiche die mit dem Zeichen * markiert sind, sind Pflichtfelder.
Die restlichen Felder können freiwillig ausgefüllt werden.