



Gemeinde Steinbach am Ziehberg

4562 Steinbach am Ziehberg, Steinbach 4

Tel.: 07582/7255 Fax: 07582/7255/25
E-Mail: gemeinde@steinbach-ziehberg.gv.at

BEWERBUNG FÜR DIE AUFNAHME BEIM GEMEINDEAMT STEINBACH AM ZIEHBERG

(Eingangsstempel)

Aktuelles
Passfoto

Achtung: Mit *) gekennzeichnete Felder müssen ausgefüllt werden!

*) Bewerbung als (Mehrfachnennungen möglich)	
*) Bewerbung um (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Dauerposten <input type="checkbox"/> befristete Posten (z.B. Karenzvertretung) <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit von mindestens ____ bis maximal ____ Wochenstunden

Angaben zur Person

*) Familienname(n)			*) <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
*) Vorname(n)			
Familienname zur Zeit der Geburt			
Akademische(r) Grad(e), Titel			
*) Geburtsdatum / Geburtsort	Tag _____ Monat _____ Jahr _____ Ort _____ Bezirk _____ Staat _____		
*) Adresse	PLZ _____ Ort _____ Straße / Hausnummer _____ Bezirk _____ Staat (falls nicht in Österreich) _____		
Erreichbarkeit	Privatnummer _____ Mobiltelefon _____ ev. dienstlich _____ Fax _____ E-Mail _____		
*) Staatsbürgerschaft			
Wehr- oder Wehersatzdienst (Bestätigung beilegen)	<input type="checkbox"/> Präsenzdienst	von _____	<input type="checkbox"/> Aufschub
	<input type="checkbox"/> Zivildienst	bis _____	bis _____
	<input type="checkbox"/> untauglich <input type="checkbox"/> befreit		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden		
Name und Geburtsjahr des Kindes/der Kinder (bei Sorgepflicht)			
Name(n) der Eltern	Vater	Vorname _____ Familienname _____	
	Mutter	Vorname _____ Familienname _____	

Schul- und Berufsausbildung (zeitlich geordnet)

von/bis	Bezeichnung der Schule Fachhochschule, Universität / Studienrichtung	Ort	Datum des positiven Abschlusses

Kenntnisse bzw. 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	
Fremdsprache(n)	Grundkenntnisse in	überdurchschnittliche Kenntnisse in
EDV-(Anwender-)Kenntnisse		
Sonstige Aus- und Fortbildungen		

Berufliche und sonstige Tätigkeit(en)

von/bis	Firma/Branche	Ort	beschäftigt als/ Beschäftigungsausmaß

Derzeitige Tätigkeit(en)	als _____ bei _____ seit _____ Anzahl der Wochenstunden _____ Kündigungsfrist _____
Arbeitslos gemeldet	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____
Sonstige derzeitige Tätigkeit	

Sonstiges

Soziale Umstände (z.B. Behinderung, Arbeitslosigkeit, Notstandshilfe)	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein
*) Gesundheitliche Beeinträchtigung(en) - bei festgestellter Minderung der Erwerbsfähigkeit bitte Bescheid beilegen!	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein
*) Gerichtliche Vorstrafen	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein
*) Gegen mich ist ein Strafverfahren anhängig	<input type="checkbox"/> ja, welches Delikt: _____ <input type="checkbox"/> nein

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt und mir ist bekannt, dass - im Falle einer Aufnahme - bei wissentlich falschen Angaben die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses zu erwarten ist.

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

Ort

Datum

Vor -und Familienname
(bei postalischer Übermittlung: Unterschrift)