

Marktgemeindeamt Gallspach

Hauptplatz 8-9, 4713 Gallspach

• Tel.: 07248/623 55 • Fax: DW 19
 • E-Mail: gemeinde@gallspach.ooe.gv.at



BEWERBUNG UM AUFNAHME IN EIN PRIVAT- RECHTLICHES DIENSTVERHÄLTNIS ZUR MARKTGEMEINDE GALLSPACH

(Eingangsstempel)

Lichtbild
(bitte anheften)

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

| | | |
|--|--|--|
| Bewerbung als | | |
| Bewerbung um | <input type="checkbox"/> Dauerposten <input type="checkbox"/> Vollzeit | <input type="checkbox"/> befristete Posten (Karenzvertretung) <input type="checkbox"/> Teilzeit von mindestens ____ bis maximal ____ Wochenstunde |
| Bewerbung beim Marktgemeindeamt 4713 Gallspach | <input type="checkbox"/> Innendienst <input type="checkbox"/> Bauhof <input type="checkbox"/> Kindergarten | <input type="checkbox"/> Freibad <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ |

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 Geburtsjahr der Kinder (bei Sorgepflicht) | | |
| Familienstand | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden | |
| Name und Geburtsjahr der Kinder (bei Sorgepflicht) | | |
| Name(n) der Eltern | Vater | Vorname _____ Familienname _____ |
| | Mutter | Vorname _____ Familienname _____ |

Schul- und Berufsausbildung (zeitlich geordnet)

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

| von /bis | Bezeichnung der Schule Fachhochschule, Universität/ Studienrichtung | 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) <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 | überdurchschnittliche Kenntnisse |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| EDV-(Anwender-)Kenntnisse | | |
| Sonstige Aus- und Fortbildungen | | |

Berufliche und sonstige Tätigkeit(en)

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

| 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 | |

Besondere Interessensgebiete

z.B. Umwelt, Wirtschaft, Soziales, Kultur, insbesondere im Rahmen von Ausbildungsverhältnissen bei Jurist(inn)en, Betriebswirt(inn)e(n), Techniker(innen), Maturant(inn)en

| | |
|---|--|
| Interessensgebiet(e) ohne einschlägige praktische Erfahrungen | |
| Interessensgebiete mit einschlägigen praktischen Erfahrungen (mit Angaben des zeitlichen Ausmaßes – z.B. 3 Monate, 1 Jahr) | |

Sonstiges

| | |
|---|---|
| Soziale Umstände (z.B. Behinderung, Arbeitslosigkeit, Notstandshilfebezug) | <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 |

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind und Ihnen bekannt ist, dass – im Falle einer Aufnahme – bei wissentlich falschen Angaben die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses zu erwarten ist.

Weiters erklären sie sich einverstanden, dass ihre persönlichen Daten automationsunterstützt – unter Wahrung des Datenschutzes – verarbeitet werden.

_____, am _____, _____
 Ort Datum Unterschrift

HINWEISE:

- Dieser Bewerbungsbogen gilt für die Dienststellen des Marktgemeindeamtes Gallspach
- Bei eventuellen Rückfragen steht Ihnen die Amtsleitung für telefonische Auskünfte gerne zur Verfügung (Tel.: 07248/62355).