

Bewerbungsformular



Für welche Stelle bewerben Sie sich?

Angaben zur Person

Name: Geburtsname:

Vorname: E-Mail:

Adresse: Telefon, Telefax:

PLZ/Ort:

Bei Minderjährigen – Name und Anschrift der gesetzlichen Vertreter:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Familienstand: seit:

Vor- und Nachname des Ehe- bzw. Lebenspartners:

geb. am:

Name und Geburtsdatum der Kinder

1. <input type="text"/>	4. <input type="text"/>
2. <input type="text"/>	5. <input type="text"/>
3. <input type="text"/>	6. <input type="text"/>

Bestehen gesundheitliche Einschränkungen, die für Ihre zukünftige Tätigkeit von Bedeutung sind?

 Nein

 Ja

Wenn ja, welche?

Erhalten Sie eine Erwerbsminderungsrente?

 Nein

 Ja

Sind Sie anerkannter Schwerbehinderter/Gleichgestellter im Sinn des Schwerbehindertengesetzes?

 Nein

 Ja

Höhe der Erwerbsminderung in %

Können von Ihnen besondere Ansprüche oder Rechte geltend gemacht werden?

 Nein

 Ja

Wenn ja, welche?

Soweit Sie nicht EU/CH- Staatsangehörige/r sind, besitzen Sie eine Aufenthalts- und/ oder Arbeitserlaubnis?

 Nein

 Ja

 Aufenthaltserlaubnis von bis
 Arbeitserlaubnis von bis

Sind Sie vorbestraft bzw. läuft ein Verfahren gegen Sie? (Soweit dies für die zukünftige Tätigkeit von Bedeutung ist)

 Nein

 Ja

Grund?

Haben Sie eine gültige Fahrerlaubnis? (soweit dies für die zukünftige Tätigkeit von Bedeutung ist)

 Nein

 Ja

Führerscheinart	Seit wann?
PKW	<input type="text"/>
LKW	<input type="text"/>
Anhänger	<input type="text"/>
Motorrad	<input type="text"/>
weitere Führerscheine, welche?	<input type="text"/>

Schulbildung

Schultyp	Ort	von	bis	Abschluss	Note

Berufsausbildung

Firma/Behörde	Ort	von	bis	Abschluss	Note

Studium

Institut	Ort	von	bis	Abschluss	Note

Sonstige Kenntnisse und Fähigkeiten (soweit dies für Ihre zukünftige Tätigkeit von Bedeutung ist)

Wie sind Ihre Sprachkenntnisse in:	Grundkenntnisse		Fortgeschritten		Verhandlungssicher	
	Wort	Schrift	Wort	Schrift	Wort	Schrift
<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Waren Sie im Ausland tätig?

Nein Ja Land: _____ Dauer: _____

Haben Sie PC- Kenntnisse?

Nein Ja Anwendungssoftware: _____

Handwerkliche Kenntnisse

Wie sind Ihre handwerklichen Kenntnisse?

	wenig	gut	besuchte Kurse
<input type="checkbox"/> Baumaschinen bedienen Bagger, Lader	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Stapler fahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Traktor fahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Schlosser/ Metallbau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Schweißen Elektrisch, MAG,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Holzbearbeitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Motorsäge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Betonarbeiten/ Maurer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Mechanik/ Werkstatt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Berufstätigkeit

Arbeitgeber	Ort	von	bis	Tätigkeit

Sonstige Angaben**Aus welchen Gründen möchten Sie Ihre Arbeitsstelle wechseln?**

Mit welcher Kündigungsfrist können Sie Ihr Arbeitsverhältnis lösen?

Welche Jahresbezüge erhalten Sie in Ihrer bisherigen Tätigkeit?**Bitte angeben, wenn Ihre bisherige Tätigkeit mit der Stelle auf die Sie sich bewerben vergleichbar ist**

 Euro/CHF**Einkommensvorstellungen?**

Hiermit versichere ich, dass die Angaben vollständig und wahrheitsgemäss sind.

 , den

 Unterschrift

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Verwendung meiner auf diesem Formular angegebenen personenbezogenen Daten zu. Die Datenschutzerklärung ([zaunteam.com/datenschutz](https://www.zaunteam.com/datenschutz)) nehme ich zur Kenntnis.

Datum, Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Mühe!**Ihr Zaunteam**