



# BEWERBUNGSBOGEN

Bitte in Blockschrift schreiben

<b>Familienname</b>		<b>Vorname</b>		<b>Titel</b>	<b>Geburtsdatum</b>
<b>Straße &amp; Hausnummer</b>			<b>PLZ</b>	<b>Stadt</b>	<b>Staatsbürgerschaft</b>
<b>Telefon</b>		<b>Handy</b>		<b>e-mail</b>	
Präsenzdienst <input type="checkbox"/>	abgeleistet <input type="checkbox"/>	untauglich <input type="checkbox"/>	offen <input type="checkbox"/>	muss nicht <input type="checkbox"/>	
Zivildienst <input type="checkbox"/>					
<b>Religionsbekenntnis:</b>					

<b>Beworbene Position / angestrebter Beruf</b>

<b>Familienstand:</b> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/>			
<b>(Ehe-)Partner: Name</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>dzt. berufliche Tätigkeit</b>	<b>Firma</b>
<b>Zahl der Kinder / Geburtsjahr</b>			
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

<b>Vorstrafe</b> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> <b>wegen:</b>	<b>Gehaltsexekution</b> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> <b>wegen:</b>
<b>Krankheit</b> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> <b>welche:</b>	<b>Invalidität</b> Ausmaß in %: ____
<b>Körperbehinderung</b> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> <b>welche:</b>	<b>Einstellschein</b> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>
<b>Raucher</b> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	

<b>Führerschein</b>	
<b>EDV-Kenntnisse</b>	
<b>Fremdsprachen</b>	

<b>Warum haben Sie Ihre Stellung bei den letzten drei Dienstgebern aufgegeben bzw. warum wollen Sie sich dzt. verändern? Geben Sie bitte zu jeder Position den Grund des Wechsels an.</b>	
<b>Firma</b>	<b>Veränderungsgrund</b>

**Sperrvermerk:** Wenn Sie wünschen, dass Ihre Bewerbung an bestimmte Firmen nicht weitergegeben wird, geben Sie bitte den genauen Firmenwortlaut und die Anschrift dieser Firmen an.

<b>Firma</b>	<b>PLZ und Ort</b>

<b>derzeitiges bzw. letztes Einkommen</b> brutto: netto:	<b>angestrebtes Einkommen</b> brutto: netto:
<b>Kündigungszeit:</b>	<b>frühester Einstelltermin:</b>
<b>Wenn arbeitslos:</b> Kündigung <input type="checkbox"/> selbst <input type="checkbox"/> durch Arbeitgeber <input type="checkbox"/> einvernehmliche Auflösung <input type="checkbox"/>	Entlassung <input type="checkbox"/> <b>Grund:</b>
<b>Grund:</b>	
<b>maximaler Arbeitsweg:</b> _____ km _____ Minuten	
<b>eigener PKW:</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	<b>für Geschäftsfahrten zur Verfügung?</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

**Kommt eine Teilzeitbeschäftigung für Sie in Frage? Wenn JA, in welchem Ausmaß?**

**Wie sind Sie auf uns gekommen?**  
**Ich bewerbe mich aufgrund Ihrer Anzeige**  
 in nachstehend angeführter Zeitung:  
 im Internet: Jobbörse  www.hussak.com  sonstige Webseiten  \_\_\_\_\_  
 sonstiges:

**Nicht ausfüllen**

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit all meiner Angaben.  
 Ich verpflichte mich, die Dr. Hussak KG unverzüglich über die Einigung mit meinem neuen Arbeitgeber, den Arbeitsbeginn und das vereinbarte Gehalt zu informieren.  
 Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Bewerbungsunterlagen zeitlich begrenzt aufbewahrt und anschließend vernichtet werden können. Ich verzichte auf Retournierung derselben.  
 Für Bewerbungsgespräche / Vorstellungstermine gebührt kein Kostenersatz, weder durch die Dr. Hussak KG noch durch deren Auftraggeber.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_