



Gemeindeamt St. Aegidi

4725 St. Aegidi, Nr. 10

Tel.: 07717 7355-0, Fax: 07717 7355-4

E-Mail: gemeinde@st-aegidi.ooe.gv.at, www.st-aegidi.at

BEWERBUNG

um Aufnahme in ein privatrechtliches Dienstverhältnis zur Gemeinde St. Aegidi

Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen!

(Eingangsvermerk)

Lichtbild
(bitte anheften)

Bewerbung als	
---------------	--

Angaben zur Person

Familienname(n)			
Vorname(n)			
Geburtsdatum/Geburtsort			
Adresse	PLZ _____ Ort _____ Straße / Hausnummer _____		
Erreichbarkeit	Privatnummer _____ Mobiltelefon _____ E-Mail: _____		
Staatsbürgerschaft			
Wehr- oder Wehersatzdienst (Bestätigung beilegen!)	<input type="checkbox"/> Präsenzdienst	von _____	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 seit: _____		
Sozialversicherungsnummer			
Name und Geburtsdatum der Kinder (bei Sorgepflicht)			
Personalangaben des Ehegatten	Familienname _____ Geburtsname _____		
	Vorname _____ Geburtsdatum _____		
	Geburtsort _____ Berufstätig als _____		
	Name und Anschrift des Dienstgebers _____ _____		

Schul- und Berufsausbildung (zeitlich geordnet)

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

von/bis	Bezeichnung der Schule	Ort	Datum des positiven Abschlusses

Kenntnisse bzw. Fertigkeiten

Bei einer größeren Anzahl bitte eine gesonderte Liste beilegen. Bestätigungen 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	
EDV-Kenntnisse	Grundkenntnisse	überdurchschnittliche 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 _____ Anzahl der Wochenstunden _____ Kündigungsfrist _____ bei seit
Arbeitslos gemeldet seit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____
Sonstige derzeitige Tätigkeiten/Nebentätigkeiten	

Besondere Interessensgebiete/Hobbies	
---	--

Ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen/Organisationen	bei _____ als _____
---	------------------------

Sonstiges

Soziale Umstände (z.B. Behinderung, Arbeitslosigkeit)	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein
Gesundheitliche Beein- trächtigung(en) – falls ja, bitte Bescheid beilegen!	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ <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 wesentlich falschen Angaben die sofortige Auflösung des Dienstverhältnisses zu erwarten ist.

Ort , am Datum Unterschrift

Hinweise:

- Lebenslauf ist beizuschließen!
- Bei eventuellen Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung (Amtsleitung: 07717 7355-15)