

Bewerbungsformular



1 Für welchen Bereich bewerben Sie sich?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ausbildung Altenpflege | <input type="checkbox"/> Häusliche Krankenpflege |
| <input type="checkbox"/> Stationäre Pflege | <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft |
| <input type="checkbox"/> Aushilfe/Stundenweise | <input type="checkbox"/> Verwaltungsbereich |
| <input type="checkbox"/> Leitungsbereich | |

2 Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Printmedien |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsvermittlung | <input type="checkbox"/> Freunde/Bekannte |
| <input type="checkbox"/> Initiativbewerbung | |

3 Persönliche Angaben

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Telefon/Mobil: _____
Straße: _____ PLZ/Ort: _____
Staatsangehörigkeit: _____ Kinder: _____

Familienstand: ledig verheiratet verwitwet geschieden
Besteht eine Schwerbehinderung? Nein Ja Wenn ja, Grad der Behinderung: _____
Leiden Sie an chronischen Krankheiten, durch die die Tauglichkeit für die vorgesehene Tätigkeit eingeschränkt ist? Nein Ja
Sind Sie im Besitz der Fahrerlaubnis? Nein Ja

4 Berufliche Angaben

Erlerner Beruf: _____
Zuletzt ausgeübte Tätigkeit: _____
Haben Sie besondere pflegerische Interessen? _____
Haben Sie Fortbildungswünsche? Welche Themen: _____ Nein
Ihre Erfahrung in der Krankenpflege: bis 1 Jahr 2-3 Jahre mehr als 3 Jahre
Bevorzugen Sie den Einsatz in bestimmten Regionen? Welche? _____ Nein
Welche Dienstart bevorzugen Sie vorwiegend? Frühdienst Spätdienst Nachtdienst egal
Wie viele Stunden möchten Sie wöchentlich arbeiten? 10 15 20 25 30 35 40
Ihre Gehaltsvorstellung: _____ €
Wann können Sie frühestmöglich ihre Arbeit aufnehmen? _____

5 Folgende Dokumente werden als Anlage gesendet:

- | | | |
|-------------------------------------|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lebenslauf | <input type="checkbox"/> Zeugnisse | <input type="checkbox"/> Foto |
| <input type="checkbox"/> Diplom | <input type="checkbox"/> Weiterbildungsnachweise | |

6 Wie und zu welchem Zeitpunkt können wir Kontakt zu Ihnen aufnehmen?
